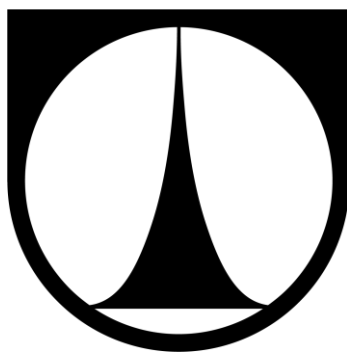


**TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI**

**Ekonomická fakulta**



**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**2013**

**Bc. Aneta Pourová**

Technická univerzita v Liberci  
Ekonomická fakulta

Studijní program: **N 6202 – Hospodářská politika a správa**  
Studijní obor: **Pojišťovnictví**

**Analýza postavení produktů pojištění úrazu a nemoci včetně pojištění  
vážných onemocnění na českém pojistném trhu**

**Analysis of the Position of Insurance Products of Accident and Sickness  
Insurance Including Dread Diseases Insurance in the Czech Insurance  
Market**

DP – EF – KPO – 2013 – 18  
Aneta Pourová

Vedoucí práce: Bc. Ing. Karina Mužáková, Ph.D.; katedra pojišťovnictví  
Konzultant: Vladimír Šafka, vedoucí generální agentury Jaroměř, UNIQA  
pojišťovna, a.s.

Počet stran: 97 Počet příloh: 47

Datum odevzdání: 10. května 2013

## **Prohlášení**

Byla jsem seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé diplomové práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li diplomovou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Diplomovou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím diplomové práce a konzultantem.

V Liberci dne 10. května 2013

Bc. Aneta Pourová

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala především vedoucí mé diplomové práce Bc. Ing. Karině Mužákové, Ph.D. za její vstřícný přístup, věnovaný čas a cenné rady a informace. Dále můj dík patří mému konzultantovi, panu Vladimíru Šafkovi, za pomoc v praktické části mé práce. Poskytl mi důležité interní informace a pomohl mi zanalyzovat danou problematiku. V neposlední řadě patří mé poděkování mé rodině za psychickou i hmotnou pomoc po celou dobu mého studia.

## **Anotace**

Diplomová práce s názvem „Analýza postavení produktu pojištění úrazu a nemoci včetně pojištění vážných onemocnění na českém pojistném trhu“ se zabývá problematikou některých odvětví neživotního pojištění. Cílem této práce je zanalyzovat a porovnat vybrané produkty jak teoreticky, tak i v praktickém příkladu. Cílem je i poskytnutí aktuálních informací o dané problematice včetně výběru nejlepšího produktu na základě zjištěných informací z různých zdrojů. Celá práce může posloužit i k zamyšlení o důležitosti pojištění úrazu a nemoci. Práce je rozdělena do dvou základních částí. V teoretické části je popsán systém pojišťovnictví v České republice (dále jen ČR) a především jsou zde kompletně představena vybraná odvětví neživotního pojištění. Na teoretickou část navazuje část praktická, kde jsem se nejprve zaměřila na statistickou stránku práce, metody výpočtu a pro mou práci podstatný modelový příklad, na jehož základě jsem došla k závěru o postavení a důležitosti produktu na trhu.

## **Klíčová slova**

Hrubé předepsané pojistné, nemoc, pojistné, pojistné plnění, úraz, vážné onemocnění, výluky z pojistného plnění.

## **Annotation**

The diploma thesis with the title "The analysis of the position of product of accident and health insurance including serious diseases on Czech insurance market" deals with the issues connected with particular branches of non-life insurance. The main goal of this thesis is to analyse and to compare the chosen products theoretically as well as practically. It also aims at providing current information about these products including the choice of the best product based on acquired information from different sources. The whole thesis also should serve to reflect about the importance of accident and health insurance.

The thesis is divided into two main parts. In theoretical part, the system of insurance in the Czech republic (hereinafter referred to as CR) is described and primarily, the chosen branches of non-life insurances are introduced. The practical part follows the theoretical one where I focus on the statistic part of the thesis, the methods of calculation and very important model example which provides basis for my coming to the conclusion about the position and the importance of this product on the insurance market.

## **Key Words**

Gross written premium, disease, premium, insurance benefits, injury, serious disease, benefits payable exclusion.

# Obsah

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Seznam zkratek .....</b>   | <b>12</b> |
| <b>Seznam tabulek.....</b>  | <b>14</b> |
| <b>Seznam obrázků .....</b>   | <b>15</b> |
| <b>Úvod.....</b>  | <b>16</b> |
| <b>1. Pojišťovnictví v ČR.....</b>  | <b>18</b> |
| 1.1 Legislativní úprava.....  | 19        |
| 1.1.1 Aktuálně platná legislativa.....  | 19        |
| 1.1.2 Odvětví pojištění.....  | 20        |
| 1.1.3 Obnosové kontra škodové pojištění .....   | 23        |
| 1.2 Základní ukazatele pojišťovnictví v ČR .....  | 26        |
| 1.2.1 Počet pojišťoven a jejich struktura na pojistném trhu.....                                  | 26        |
| 1.2.2 Propojištěnost v rámci ŽP a NŽP.....  | 27        |
| 1.2.3 Vývoj hrubého předepsaného pojistného v ŽP a NŽP .....                                      | 29        |
| <b>2. Úvod do problematiky pojištění úrazu a nemoci, a pojištění vážných onemocnění v ČR.....</b> | <b>32</b> |
| 2.1 Úrazové pojištění .....   | 32        |
| 2.1.1 Historie úrazového pojištění .....  | 32        |
| 2.1.2 Obecná charakteristika úrazového pojištění .....  | 33        |
| 2.1.3 Rozsah krytí a výluky z pojistného plnění .....   | 35        |
| 2.1.4 Typy úrazového pojištění.....   | 36        |
| 2.1.5 Zkoumání zdravotního stavu.....   | 41        |
| 2.1.6 Stanovení pojistného a rizikové skupiny .....   | 42        |
| 2.2 Pojištění nemoci.....   | 43        |
| 2.2.1 Obecná charakteristika pojištění nemoci .....   | 43        |
| 2.2.2 Produkty úrazového pojištění .....  | 44        |
| 2.2.3 Obecné náležitosti produktu pojištění nemoci.....   | 46        |
| 2.2.4 Výluky z pojistného krytí.....  | 46        |
| 2.2.5 Pojistné.....   | 47        |
| 2.2.6 Zákonné nemocenské pojištění .....  | 47        |
| 2.2.7 Nemoc z povolání .....  | 50        |

|           |  |           |
|-----------|--|-----------|
| 2.3       | Pojištění vážných onemocnění .....   | 53        |
| 2.3.1     | Charakteristika pojištění vážných onemocnění.....  | 53        |
| 2.3.2     | Historie vzniku pojištění vážných onemocnění .....   | 55        |
| 2.3.3     | Obecné náležitosti produktu .....  | 55        |
| 2.3.4     | Výluky z pojistného krytí.....   | 57        |
| 2.3.5     | Stanovení a výpočet pojistného .....   | 58        |
| <b>3.</b> | <b>Analýza vybraných ukazatelů pojištění úrazu a nemoci .....</b>                                      | <b>59</b> |
| 3.1       | Porovnání předepsaného pojistného celé oblasti neživotního pojištění s pojištěním úrazu a nemoci ..... | 59        |
| 3.2       | Základní statistické ukazatele v neživotním pojištění.....   | 60        |
| 3.2.1     | Elementární charakteristiky .....  | 60        |
| 3.2.2     | Další vybrané ukazatele .....  | 62        |
| <b>4.</b> | <b>Analýza produktů pojištění úrazu a nemoci, a pojištění vážných onemocnění.....</b>                  | <b>63</b> |
| 4.1       | Česká pojišťovna a.s. ....   | 63        |
| 4.1.1     | Historie společnosti.....  | 63        |
| 4.1.2     | Ocenění ČP .....   | 64        |
| 4.1.3     | Další aktivity ČP .....  | 65        |
| 4.2       | Kooperativa pojišťovna a.s. ....   | 65        |
| 4.2.1     | Představení společnosti .....  | 65        |
| 4.2.2     | Vienna Insurance Group .....   | 65        |
| 4.2.3     | Ocenění společnosti .....  | 66        |
| 4.2.4     | Aktivity Kooperativa a.s. ....   | 66        |
| 4.3       | Uniqa pojišťovna a.s. ....   | 66        |
| 4.3.1     | Představení společnosti .....  | 66        |
| 4.3.2     | Uniqa Group.....   | 67        |
| 4.4       | Pojišťovna České spořitelny a.s. ....  | 67        |
| 4.4.1     | Představení společnosti .....  | 67        |
| 4.4.2     | Další aktivity společnosti .....   | 67        |
| 4.5       | Modelový příklad .....   | 68        |
| 4.5.1     | Návrhy jednotlivých pojišťoven .....   | 68        |
| 4.6       | Elementární statistická analýza .....  | 69        |



|  |  |           |
|--|--|-----------|
| 4.6.1                                  | Porovnání předepsaného hrubého pojistného pojištění úrazu a nemoci ..... | 69        |
| 4.6.2                                  | Analýza předepsaného hrubého pojistného pojištění úrazu.....             | 70        |
| 4.6.3                                  | Analýza předepsaného hrubého pojistného pojištění nemoci .....           | 73        |
| 4.7                                    | Porovnání pojišťoven podle jednotlivých ukazatelů .....                  | 75        |
| 4.7.1                                  | Počet vážných onemocnění .....   | 75        |
| 4.7.2                                  | Výluky.....  | 77        |
| 4.7.3                                  | Limity pojištění .....   | 85        |
| <b>Závěr .....</b>                     |  | <b>88</b> |
| <b>Seznam použité literatury .....</b> |  | <b>91</b> |
|  | Monografické publikace.....  | 91        |
|  | Legislativa .....  | 91        |
|  | Elektronické zdroje .....  | 92        |
|  | Ostatní zdroje .....   | 96        |
| <b>Seznam příloh .....</b>             |  | <b>97</b> |

## Seznam zkratek

|      |   |
|------|---|
| a.s. | akciová společnost  |
| č.   | číslo   |
| ČAP  | Česká asociace pojistitelů  |
| ČNB  | Česká národní banka   |
| ČP   | Česká pojišťovna  |
| ČR   | Česká republika   |
| ČSSZ | Česká správa sociálního zabezpečení                                     |
| DD   | Denní odškodné  |
| EU   | Evropská unie   |
| ISBN | Mezinárodní standardní číslo knihy (International Standard Book Number) |
| Kč   | Koruna česká  |
| kol. | Kolektiv  |
| KOOP | Kooperativa   |
| MPSV | Ministerstvo práce a sociálních věcí                                    |
| NŽP  | Neživotní pojištění   |
| Obr. | Obrázek   |
| OSVČ | Osoba samostatně výdělečně činná  |
| PČS  | Pojišťovna České spořitelny   |
| s.   | Strana  |
| Sb.  | Sbírka  |
| TNÚ  | Trvalé následky úrazu   |
| TUL  | Technická univerzita v Liberci  |
| tis. | Tisíc   |

|      |   |
|------|---|
| VIG  | Vienna Insurance Group                      |
| Vyd. | Vydáno                                      |
| WWW  | Multimediální síť internet (World wide web) |
| ŽP   | Životní pojištění                           |
| %    | Procento                                    |
| §    | Paragraf                                    |

## Seznam tabulek

|  |    |
|--|----|
| Tabulka 1 Odvětví životních pojištění .....                                      | 21 |
| Tabulka 2 Odvětví neživotních pojištění.....                                     | 22 |
| Tabulka 3 Vývoj propojištěnosti NŽP v jednotlivých letech .....                  | 27 |
| Tabulka 4 Vývoj propojištěnosti ŽP v jednotlivých letech.....                    | 28 |
| Tabulka 5 Vývoj předepsaného hrubého pojistného v rámci NŽP .....                | 30 |
| Tabulka 6 Vývoj předepsaného hrubého pojistného v rámci ŽP .....                 | 31 |
| Tabulka 7 Příklad progresivního plnění za trvalé následky úrazu .....            | 38 |
| Tabulka 8 Konstrukce plnění za invaliditu v soukromém úrazovém pojištění .....   | 39 |
| Tabulka 9 Porovnání předepsaného pojistného v rámci neživotního pojištění .....  | 59 |
| Tabulka 10 Parametry pro modelaci pojištění.....                                 | 68 |
| Tabulka 11 Modelace návrhů jednotlivých pojišťoven.....                          | 69 |
| Tabulka 12 Vývoj předepsaného hrubého pojistné pojištění úrazu a nemoci.....     | 69 |
| Tabulka 13 Statistické údaje úrazového pojištění .....                           | 71 |
| Tabulka 14 Hodnoty škodní frekvence a škodního průběhu úrazového pojištění ..... | 71 |
| Tabulka 15 Statistické údaje pojištění nemoci .....                              | 73 |
| Tabulka 16 Hodnoty škodní frekvence a škodního průběhu pojištění nemoci .....    | 73 |
| Tabulka 17 Vážná onemocnění jednotlivých pojišťoven.....                         | 75 |
| Tabulka 18 Limity pojištění ČP .....   | 86 |
| Tabulka 19 Limity pojištění KOOP .....   | 86 |
| Tabulka 20 Limity pojištění UNIQA .....  | 87 |
| Tabulka 21 Limity pojištění PČS .....  | 87 |

## Seznam obrázků

|  |    |
|--|----|
| Obrázek 1 Počet a struktura pojišťoven na trhu .....   | 27 |
| Obrázek 2 Vývoj propojištěnosti NŽP v jednotlivých letech .....  | 28 |
| Obrázek 3 Vývoj propojištěnosti ŽP v jednotlivých letech .....   | 29 |
| Obrázek 4 Vývoj předepsaného hrubého pojistného v rámci NŽP .....  | 30 |
| Obrázek 5 Vývoj předepsaného hrubého pojistného v rámci ŽP .....   | 31 |
| Obrázek 6 Vývoj hrubého předepsaného pojistného úrazového pojištění a pojištění nemoci .   | 70 |
| Obrázek 7 Vývoj hodnot první a druhé difference předepsaného hrubého pojistného úrazového pojištění v Kč za období let 2006–2012 ..... | 72 |
| Obrázek 8 Vývoj hodnot první a druhé difference předepsaného hrubého pojistného pojištění nemoci v Kč za období let 2006–2012 .....    | 74 |

# Úvod

Téma práce jsem si vybrala z důvodu jeho aktuálnosti v současné době. Již před několika lety byla v ČR zavedena reforma zdravotnictví, která měla mimo jiné za úkol řešit systémové změny zdravotnictví, regulační poplatky nebo spoluúčast pacientů. Právě spoluúčast pacientů na poplatcích je velmi diskutované téma. Ať už se jedná o regulační poplatky u lékaře, poplatek za recept, nebo poplatek za pobyt v nemocnici, který se neustále zvyšuje. Za zmínku ovšem stojí i otázka standardní péče a nadstandardní péče. V současnosti mají všichni pojištěnci nárok na bezplatnou péči za stejných podmínek. Co když ale budou chtít lepší péči? Právě z těchto důvodů se lidé stále častěji přiklání k možnosti pojistit se pro případ úrazu nebo nemoci.

Hlavním cílem této diplomové práce je analýza postavení produktů pojištění úrazu a nemoci včetně pojištění vážných onemocnění na českém pojistném trhu a to pomocí dílčích cílů, mezi které patří: úvod do problematiky neživotního pojištění; úvod do problematiky pojištění úrazu, nemoci včetně pojištění vážných onemocnění; analýza vybraných ukazatelů pojištění úrazu a nemoci.

Ke splnění hlavního cíle práce pomocí dílčích cílů bude využito následujících metod vědecké práce: rešerše legislativy a odborné literatury, vnitřních materiálů pojišťoven; dedukce; elementární statistická analýza; komparativní analýza a syntéza dílčích poznatků.

V současné době neexistuje na českém trhu žádná odborná publikace zabývající se pouze problematikou pojištění úrazu a nemoci. Mezi české autory dotýkajících se této problematiky můžeme řadit např. publikace prof. Vostatka (2000), prof. Daňhela (2006) a prof. Ducháčkovou (2009). V zahraničí se této problematice věnuje např. McGlashan Duffus<sup>1</sup> (2012) a další autoři. Právě v zahraničí se tato problematika velice často objevuje v rámci internetového portálu PR Newswire (dostupné z databáze ProQuest) – a to zejména odborné články společnosti Colonial Life & Accident Insurance Co., mezi které mohu jmenovat „*Head Injures Top Accident Insurance Claims*“ (publikováno dne 16. listopadu

---

<sup>1</sup> Health and Accident Insurance As Provided in Illinois by Insurance Companies and Fraternal Orders

2005), „*Colonial Life & Accident Insurance Company's Harmony Enrollment System Conducts Enrollments on a Whole New Scale; New enrollment platform offers employers advantages, such as daily enrollment reporting and improved benefits communication*“ (3. srpna 2006), „*Leading Cause of Critical Illness Insurance Claims Is Heart Attack, Colonial Reports; More Than Four in 10 Critical Illness Claims* (2. října 2006), „*Personal Accident and Health Insurance in China, Key Trends and Opportunities to 2016: Focus to Achieve Universal Health Insurance Will Drive Market Growth* (22. února 2012).

Cílem mé práce je proniknout do problematiky pojištění úrazu, nemoci a vážných onemocnění nejprve z teoretické stránky a následně ze stránky praktické. Nejprve je pozornost věnována obecné podobě pojišťovnictví v ČR. A to pomocí legislativní úpravy, rozdělení do odvětví a popisu několika základních ukazatelů typických pro představení daného oboru. V další kapitole se zaměřím na prezentaci jednotlivých pojištění. Kromě obecných informací budu definovat zásadní pojmy, tedy především, co to vlastně je úraz a nemoc. Dále jsou v kapitole osvětleny další teoretické informace a zajímavosti spojené s vybraným pojištěním. Třetí kapitolu budu věnovat elementárním statistickým ukazatelům, které následně využiji v praktické části práce. Ve čtvrté a tedy poslední kapitole se zaměřím na samotnou analýzu. Tu rozdělím do dvou částí. V první části využiji zmíněné statistické ukazatele, pomocí kterých budu porovnávat hodnoty hrubého předepsaného pojistného u pojištění úrazu a nemoci. Druhá část analýzy se věnuje porovnávání produktů u jednotlivých pojišťoven, mezi které nezařadila Českou pojišťovnu, Kooperativa pojišťovnu, Uniqa pojišťovnu a Pojišťovnu České spořitelny. Budu zde porovnávat daná odvětví na základě několika aspektů, pro představu se jedná o cenu pojištění, limity nebo výluky z pojistného krytí.

Závěr práce bude patřit mému názoru a hodnocení dané problematiky.

# 1. Pojišťovnictví v ČR

Pojistný trh ČR je nedílnou součástí pojistného trhu Evropské unie (dále jen EU), a to nejen na základě regulačních opatření, ale rovněž na základě principu tzn. „jednotného pasu“ (single passport). Jednotný pas umožňuje podnikání pojišťoven na úrovni EU v rámci práva dočasně poskytovat služby a práva zakládat pobočky. Mnohá regulatorní opatření z EU byla již implementována do naší národní legislativy. Tato opatření se dějí prostřednictvím unijní legislativy. Komunitární právo (právo Evropského společenství) bývá podle původu právních norem členěno na právo primární a právo sekundární. Primární právo se považuje za tzv. ústavní právo Evropských společenství, jehož obsahem jsou právní normy, obsažené v základajících smlouvách Společenství. Za zmínku stojí např. Jednotný evropský akt nebo Maastrichtská smlouva o EU. Pro naši legislativu je směrodatné především sekundární právo EU. Sekundární právo tvoří právní akty přijaté orgány Společenství (orgány vytvořené primárním právem), proto se dá říci, že sekundární právo je odvozeno od primárního a bezprostředně na něj navazuje. Formy sekundárního práva jsou nařízení, směrnice, rozhodnutí, doporučení a stanoviska. Podstatná jsou především nařízení a směrnice. Konkrétně se jedná o směrnice č. 2002/83/ES o životním pojištění, č. 73/239/EHS o koordinaci právních a správních předpisů týkajících se přístupu k činnosti v přímém pojištění jiném než životním a jejího výkonu (tzv. první směrnice o neživotním pojištění), dále směrnice č. 88/357/EHS – tzv. druhá směrnice o neživotním pojištění a směrnice č. 92/49/EHS jako třetí směrnice o neživotním pojištění. V následující subkapitole se budu věnovat aktuálně platné legislativě ČR, subkapitola 1.2 je věnována obecnému přehledu ukazatelů pojišťovnictví ČR.



## 1.1 Legislativní úprava

Jeden z opěrných bodů pojišťovnictví najdeme v jeho legislativě. Právní úpravu pojišťovnictví v ČR zabezpečují 4 zákony a 5 vyhlášek platných na území republiky. V následující subkapitole uvádím přehled a stručný popis, čeho se zmíněná legislativa týká.

### 1.1.1 Aktuálně platná legislativa

**Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví** – upravuje podmínky pojišťovací a zajišťovací činnosti a výkon dohledu v pojišťovnictví. Tímto zákonem se řídí pojišťovny a zajišťovny provozující pojišťovací a zajišťovací činnosti se sídlem na území ČR, se sídlem na území členského státu Evropské unie a se sídlem na území „třetího státu“. Orgánem dohledu a regulace je Česká národní banka. V příloze zákona jsou definována odvětví pojištění, která najdeme v subkapitole 1.1.2 Odvětví pojištění.

**Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě** – upravuje vztahy účastníků pojištění vzniklého na základě pojistné smlouvy, pokud zvláštní právní předpis neupravuje tyto vztahy jinak. Pojistnou smlouvou se rozumí smlouva o finančních službách, ve které se pojistitel zavazuje v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné. Dále zákon definuje povinné součásti smlouvy.

**Zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla** – upravuje pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a dále zřízení České kanceláře pojistitelů, a to její právní postavení, organizaci a předmět činnosti.

**Zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí** – upravuje podmínky podnikání pojišťovacích zprostředkovatelů a samostatných likvidátorů pojistných událostí. Dále se zákon ve svém znění zabývá podmínkami zahájení činnosti pojišťovacích zprostředkovatelů na základě práva zřizovat pobočky nebo svobody dočasně poskytovat služby.

Kromě výše uvedených zákonů se legislativou zabývají i vyhlášky, které upravují další náležitosti právního rámce pojišťovnictví.

**Vyhláška 359/2010 Sb.**, kterou se mění vyhláška č. 433/2009 Sb., o způsobu předkládání, formě a náležitostech výkazů pojišťovny a zajišťovny.

**Vyhláška č. 434/2009 Sb.**, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o pojišťovnictví – kromě zpracování předpisů Evropských společenství upravuje tato vyhláška požadavky na řídicí a kontrolní systém a dále se zabývá úpravou podkladů a informací, které jsou spojeny se zákonem o pojišťovnictví.

**Vyhláška č. 433/2009 Sb.**, o způsobu předkládání, formě a náležitostech výkazů pojišťovny a zajišťovny, ve znění pozdějších předpisů – a to konkrétně výkaz o tvorbě a výši technických rezerv, výkaz o skladbě finančního umístění, výkaz solventnosti, průběžné výkaz o činnosti pojišťovny podle § 85, informace nezbytné pro výkon dohledu v pojišťovně. Dále upravuje rozsah informací o činnosti pojišťovny a zajišťovny z třetího státu na území České republiky.

**Vyhláška č. 205/1999 Sb.**, kterou se provádí zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla.

**Vyhláška č. 582/2004 Sb.**, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí – tato vyhláška stanovuje záležitosti týkající se registračních čísel, dále výkazů souvisejících s odborností a způsobilostí zprostředkovatelů a likvidátorů.

### **1.1.2 Odvětví pojištění**

Pojem pojištění se používá v souvislosti s různými podobami pojištění a může se různě členit. Jednou z možností členění pojištění je z hlediska odvětví, a to konkrétně na odvětví životního a neživotního pojištění. Každé z uvedených odvětví je početná soustava čítající mnoho položek. Tabulka 1 představuje rozdělení životního pojištění podle jeho odvětví, tabulka 2 se zabývá odvětvovým rozdělením neživotního pojištění.

**Tabulka 1 Odvětví životních pojištění**

| Odvětví životních pojištění   |
|---|
| 1) Pojištění pouze pro případ smrti, pojištění pouze pro případ dožití, pojištění pro případ dožití se stanoveného věku nebo dřívější smrti, pojištění spojených životů s výplatou zaplaceného pojistného   |
| 2) Důchodové pojištění  |
| 3) Svatební pojištění nebo pojištění prostředků na výživu dětí  |
| 4) Pojištění podle bodů 1 až 3 spojené s investičním fondem   |
| 5) Kapitálové činnosti<br>a) Umořování kapitálu založené na pojistném matematickém výpočtu, jíž jsou proti jednorázovým nebo periodickým platbám dohodnutým předem přijaty závazky se stanovenou dobou trvání a ve stanovené výši<br>b) Správa skupinových penzijních fondů, včetně pojištění zabezpečujícího zachování kapitálu nebo platbu minimálního úrokového výnosu<br>c) Pojištění týkající se délky lidského života, které je upraveno právními předpisy z oblasti sociálního pojištění, pokud zákon umožňuje jeho provádění pojišťovnou na jeho vlastní účet |
| 6) Pojištění pro případ úrazu nebo nemoci, je-li doplňkem podle odvětví 1 až 5  |

*Zdroj: (Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, 2013)*

**Tabulka 2 Odvětví neživotních pojištění**

| Odvětví neživotních pojištění  |
|--|
| 1) Úrazové pojištění   |
| 2) Pojištění nemoci  |
| 3) Pojištění škod na pozemních dopravních prostředcích jiných než drážních vozidel   |
| 4) Pojištění na drážních vozidlech   |
| 5) Pojištění škod na leteckých dopravních prostředcích   |
| 6) Pojištění škod na plavidlech  |
| 7) Pojištění přepravovaných věcí včetně zavazadel a jiného majetku bez ohledu na použitý dopravní prostředek   |
| 8) Pojištění škod na majetku jiném než uvedeném v bodech 3 až 7  |
| 9) Pojištění jiných škod na majetku jiném než uvedeném v bodech 3 až 7 vzniklých krupobitím nebo mrazem anebo jinými příčinami, nejsou-li tyto příčiny zahrnuty v odvětví č. 8 včetně pojištění škod na hospodářských zvířatech způsobených nákazou nebo jinými pojistnými nebezpečími |
| 10) Pojištění odpovědnosti za škodu vyplývající z provozu pozemního motorového vozidla a jeho přípojného vozidla, z provozu drážního vozidla a z činnosti dopravce   |
| 11) Pojištění odpovědnosti za škodu vyplývající z vlastnictví nebo užití leteckého dopravního prostředku, včetně odpovědnosti dopravce   |
| 12) Pojištění odpovědnosti za škodu vyplývající z vlastnictví nebo užití vnitrozemského nebo námořního plavidla, včetně odpovědnosti dopravce  |
| 13) Všeobecné pojištění odpovědnosti za škodu jinou než uvedenou v odvětvích 10 až 12  |
| 14) Pojištění úvěru  |
| 15) Pojištění záruky   |
| 16) Pojištění různých finančních ztrát   |
| 17) Pojištění právní ochrany   |
| 18) Pojištění pomoci osobám v nouzi během cestování nebo pobytu mimo místa svého bydliště, včetně finančních ztrát souvisejícím s cestováním   |

*Zdroj: (Zákon č.277/2009 Sb., o pojišťovnictví, 2013)*

Tabulky 1 a 2 udávají pouze obecný přehled. Podrobnější členění je uvedeno v příloze.

Práce je zaměřena na produkty, které spadají do pojištění neživotního, proto se v následujícím textu zaměřím na problematiku neživotního pojištění.

Neživotní pojištění zahrnuje krytí pojistných nebezpečí neživotního charakteru. Jedná se o pojištění, které pracuje s náhodnými jevy. Nejedná se o pojištění rezervotvorné, slouží pouze k účelu krytí rizika. V případě nastání pojistné události, pojišťovna vyplácí předem ujednané pojistné plnění. Jednotlivé typy neživotního pojištění se mohou sjednávat samostatně, jakožto se mohou i různě kombinovat (kombinují se i s produkty životního pojištění). Pojištění se zaměřuje na krytí majetku, finančních ztrát a záruk, odpovědnosti za škody, právní ochrany, ale také pro mou práci stěžejní, a to pojištění osob, zahrnující úrazové i nemocenské pojištění, kterým věnuji svou práci. (Ducháčková, 2009), (FINANCE.CZ, 2013), (MESEC.CZ, 2013)

### **1.1.3 Obnosové kontra škodové pojištění**

Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě rozlišuje pojištění podle tzv. způsobu pojištění na pojištění obnosová a škodová.

Některé druhy pojištění lze sjednat pouze jako obnosové, např. životní pojištění. To platí i v případě škodového pojištění. Pouze jako škodová pojištění se dají sjednat pojištění právní ochrany, odpovědnosti za škodu, pojištění věci nebo souboru věcí, pojištění finančních ztrát a pojištění úvěru nebo záruky. Zákon nevylučuje sjednat si alternativně pojištění, buď jako škodové nebo obnosové. To se týká například pro mou práci podstatného pojištění úrazu nebo pojištění pro případ nemoci. Znamená to, že nelze zkombinovat obě formy, ale pojistník si musí jasně vybrat jednu z možností. O jakou formu (způsob) pojištění se jedná, musí být vždy uvedeno v pojistné smlouvě. (Bohman, Wawerková, 2009)

## Obnosové pojištění

Obnosová pojištění se sjednávají za účelem získání určité finanční částky, která je v důsledku vzniku pojistné události potřebná a jejíž výše nezávisí na možném vzniku škody a její výši, ale je předem dohodnuta v pojistné smlouvě. Zpravidla tuto částku navrhuje pojistník, který má zájem na sjednání pojištění. Od výše této částky se pak odvíjí i pojistné plnění. Platí zde, že **pojistné plnění = pojistná částka**. (Bohman, Wawerková, 2009), (Ducháčková, 2009)

Jak uvádí autoři Bohman a Wawerková (2009) ve své knize, neopomenutelnou záležitostí je právo na náhradu škody. Protože se obnosová forma týká především pojištění životního a úrazového, tzn. případů, kdy byla pojištěnému způsobena ujma na zdraví ve formě úrazu (v krajním případě i smrti) jiným subjektem, který svým jednáním odpovídá za škodu způsobenou pojištěnému. Ten má pak právo na náhradu škody vůči osobě, která zapříčinila pojistnou událost a zároveň má i právo na pojistné plnění vůči pojistiteli z úrazového pojištění. Oba tyto nároky mají stejnou váhu a poškozený je může uplatňovat současně. V případě, že je úraz charakteru pracovního úrazu, má pojištěný kromě nároku na plnění z titulu úrazu ještě nárok na plnění z podstaty zákonného pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání. Tento princip definuje důsledek neuplatnění principu náhrady škody v rámci obnosového pojištění. Zároveň se tím vylučuje možnost vícenásobného pojištění.

## Škodové pojištění

Škodová forma pojištění se sjednává za účelem náhrady vzniklé škody způsobené vlastníkovu věci, práva nebo majetku. Zároveň se jedná o škody způsobené pojištěným třetí osobě. Kryje se tedy konkrétní škoda. Jak uvádí zákon o pojistné smlouvě – výše pojistného plnění pojistitele je omezena horní hranicí. Ta by měla odpovídat hodnotě majetku nebo věci vyjádřenou pomocí pojistné částky. Pojistnou částku stanovuje zpravidla pojistník. Pokud dojde k jakékoliv změně pojistné částky, je tuto skutečnost povinen oznámit, jinak by mohlo dojít k riziku přepojištění nebo podpojištění. U pojištění, kde nelze přesně určit výši pojistnou hodnotu pojištěné věci nebo majetku, lze horní hranici pojistného plnění určit tzv. limitem

pojistného plnění. V tomto případě je pojistitel povinen plnit do výše vzniklé škody. Maximálně však do výše sjednaného limitu pojistného plnění. Pojistné plnění v rámci škodového pojištění může být omezeno i spodní hranicí. Spodní hranice je vyjádřena franšízou. Konkrétně integrální franšízou a procentní spoluúčastí. (Bohman, Wawerková, 2009)

### ***Integrální franšíza***

Integrální franšíza představuje hranici, do jejíž výše se neposkytuje pojistné plnění. U částek vyšších než je franšíza, se plnění poskytuje ve stanovené výši. Hlavním důvodem pro použití franšízy je snaha vyloučit drobné škody z pojistného plnění, jejichž šetření by mohlo být nákladnější a vyšší než samotná škoda. (Ducháčková, 2009)

### ***Procentní spoluúčast***

Procentní spoluúčast se využívá v případě, kdy se pojištěný podílí na úhradě škody určitým procentem. Od pojistného plnění se odečítá částka, která odpovídá procentu spoluúčasti.

Toto pojištění slouží pouze k účelu náhrady škody, nikdy nemůže vést k obohacení poškozeného! Vztahuje se zpravidla k jedné škodné události. Za situace, kdyby měl pojištěný sjednáno na jednu škodnou událost více pojištění, tak přesto pojistné plnění nikdy nesmí překročit velikost nastalé škody (pojistné plnění  $\leq$  škoda). Kdyby došlo k vyplacení pojistného překračujícího výši škody, jednalo by se o pojistný podvod. (Bohman, Wawerková, 2009), (Ducháčková, 2009)

## **1.2 Základní ukazatele pojišťovnictví v ČR**

Pojišťovnictví se z dlouhodobého hlediska řadí mezi nejvýznamnější obory na trhu. Jeho sílu a „zdraví“ můžeme posoudit a hodnotit podle různých ukazatelů. Tyto ukazatele nastíní, jak si daný obor stojí a kterými aspekty se může reprezentovat.

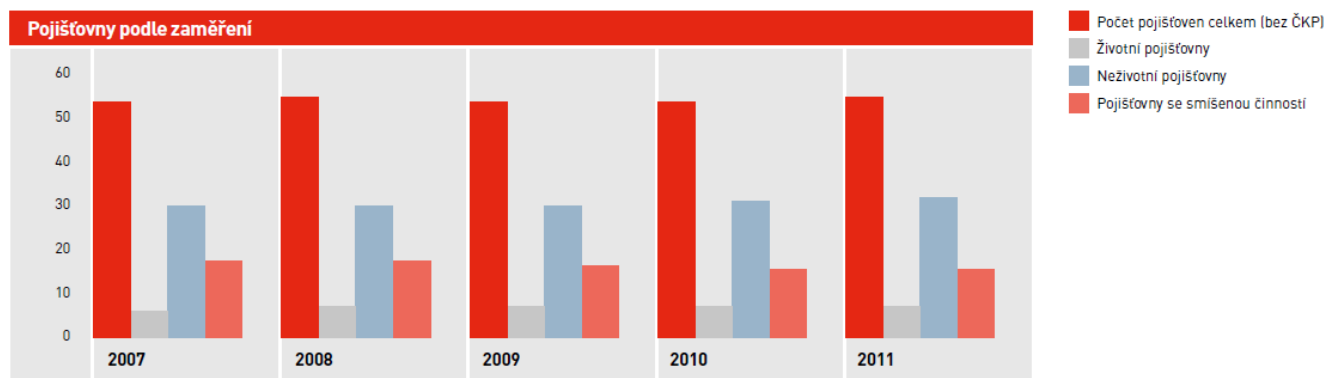
### **1.2.1 Počet pojišťoven a jejich struktura na pojistném trhu**

Podle statistik provedených ke konci roku 2012 působí na českém pojistném trhu 53 pojišťoven (viz obrázek 1). Z tohoto počtu je 6 pojišťoven vedených jako pojišťovny životní, 32 pojišťoven jako neživotní a 15 pojišťoven jako pojišťovny smíšené, tzn. poskytující služby v obou pojistných odvětvích.

Nejsou to ovšem čistě jen české pojišťovny. Pokud se na uvedenou statistiku podíváme podrobněji, zjistíme, že na trhu se vyskytují pojišťovny, které mají rozhodující českou účast (více než 50 % se na celkovém kapitálu podílí tuzemské pojišťovny), dále to jsou subjekty s rozhodující zahraniční účastí (více než poloviční podíl na celkovém kapitálu ze stran zahraničních pojišťoven) a v neposlední řadě na trhu působí pobočky zahraničních pojišťoven (organizační jednotky zahraničních pojišťoven, které díky licenci mohou působit na českém trhu pojišťoven).

Pokud bychom toto rozdělení chtěli převést na jednotlivé typy tuzemských pojišťoven, tak konkrétní čísla uvádí, že z celkového počtu šesti životních pojišťoven jsou tři pobočky tuzemské a tři zahraniční. V případě neživotních pojišťoven opět rovné rozdělení mezi tuzemské a zahraniční pobočky, tedy šestnáct ku šestnácti. U smíšených pojišťoven je zastoupení pouze českou stranou. (CNB.CZ, 2013)





**Obrázek 1** Počet a struktura pojišťoven na trhu

*Zdroj: (CNB.CZ, 2013)*

### 1.2.2 Propojištěnost v rámci ŽP a NŽP

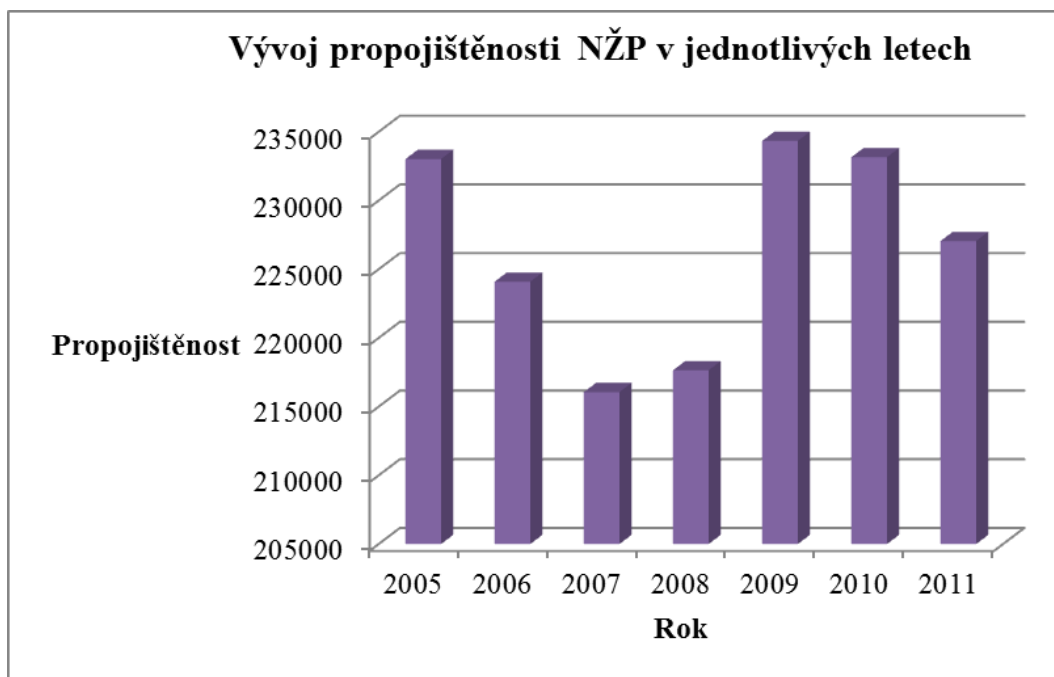
Dalším důležitým ukazatelem pojistného trhu ČR je propojištěnost. Propojištěnost udává poměr předepsaného pojistného na hrubém domácím produktu (dále jen HDP). V tomto případě nás zajímá hrubý domácí produkt připadající na jednoho obyvatele. Je to parametr pojistného trhu charakterizující vyspělost obyvatelstva týkající se zájmu o vlastní pojistnou ochranu. (ISIS.VSE.CZ, 2013)

V následující tabulce 3 uvádím přehled propojištěnosti NŽP v jednotlivých letech. Graficky ji zachycuje obrázek 2.

**Tabulka 3** Vývoj propojištěnosti NŽP v jednotlivých letech

| Vývoj propojištěnosti NŽP v jednotlivých letech (v Kč) |            |            |            |            |            |            |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 2005   | 2006       | 2007       | 2008       | 2009       | 2010       | 2011       |
| 233 021,22   | 224 094,68 | 216 057,67 | 217 646,50 | 234 341,18 | 233 155,16 | 227 055,70 |

*Zdroj: vlastní zpracování z (CNB.CZ, 2013), ( CZSO.CZ, 2013)*



**Obrázek 2 Vývoj propojištěnosti NŽP v jednotlivých letech**

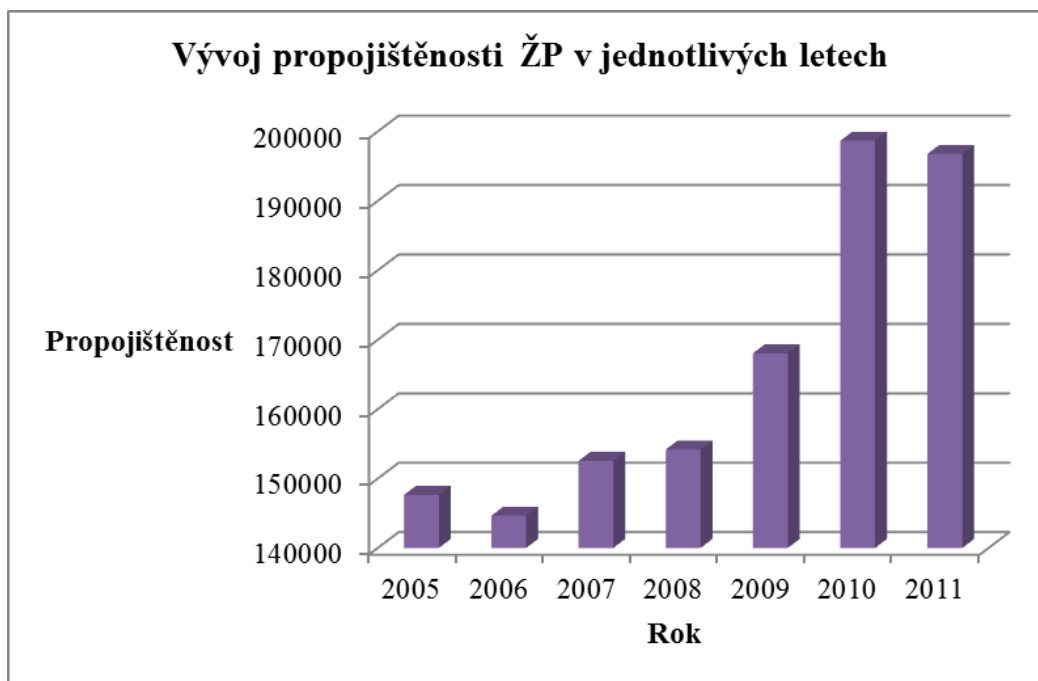
*Zdroj: vlastní zpracování z (CNB.CZ, 2013), (CZSO.CZ, 2013)*

V tabulce 4 a s ní souvisejícím grafu (viz obrázek 3) vidíme vývoj propojištěnosti ŽP v České republice od roku 2005. Tento ukazatel měl až do roku 2007 klesající tendenci, to znamená, že hrubý domácí produkt na jednoho obyvatele postupně klesal. Tento fakt může být způsoben dvěma protichůdnými vlivy, a to zrychlením růstu HDP a naopak zpomalením růstu předepsaného pojistného. Zlom nastal v roce 2008, kdy propojištěnost zaznamenala rostoucí tendenci, která stále trvá.

**Tabulka 4 Vývoj propojištěnosti ŽP v jednotlivých letech**

| Vývoj propojištěnosti ŽP v jednotlivých letech (v Kč) |            |            |            |            |            |            |
|---|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 2005  | 2006       | 2007       | 2008       | 2009       | 2010       | 2011       |
| 147 643,58  | 144 640,63 | 152 538,74 | 154 176,86 | 168 047,84 | 198 647,16 | 196 767,15 |

*Zdroj: vlastní zpracování z (CNB.CZ, 2013), (CZSO.CZ, 2013)*



**Obrázek 3 Vývoj propojištěnosti ŽP v jednotlivých letech**

*Zdroj: vlastní zpracování z (CNB.CZ, 2013), ( CZSO.CZ, 2013)*

I v případě propojištěnosti v rámci životního pojištění vidíme jistý vývoj. Z tabulky 4 můžeme vidět, že pouze v roce 2006 došlo k poklesu daného ukazatele. Jinak po celou dobu vývoje má propojištěnost rostoucí tendenci. Pokud se podíváme na celkový vývoj, zjistíme, že za období 7 let se propojištěnost zvýšila o téměř 50 tisíc Kč.

Z ukazatele propojištěnosti nelze jasně určit, jak moc je český trh rozvinutý. Důležitým mezníkem byl vstup ČR do EU, což znamenalo zlepšení a zkvalitnění služeb, a to i díky vstupu pojišťoven z vyspělých států unie na český pojistný trh.

### **1.2.3 Vývoj hrubého předepsaného pojistného v ŽP a NŽP**

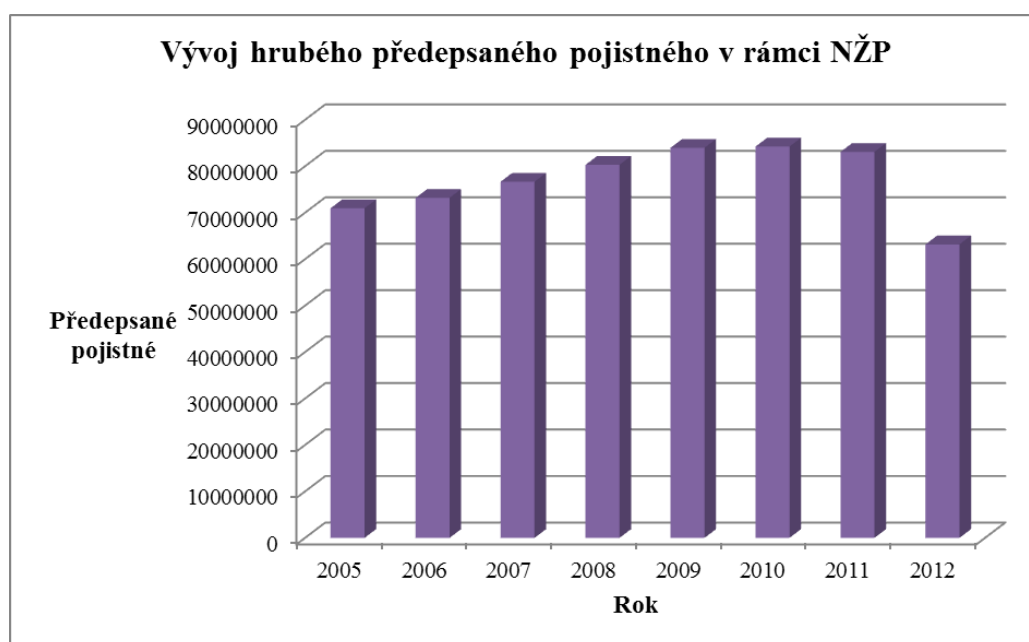
Předepsané hrubé pojistné je základním ukazatelem pojistného trhu. Můžeme ho definovat jako souhrn veškerých částek pojistného splatných podle pojistných smluv během účetního období. Není podstatné, zda se částky vztahují k současnému účetnímu období nebo k budoucímu. Pokud se jedná o pojistné související s aktuálním účetním obdobím (nebere se

zřetel, zda pojistné bylo zapláceno), pak hovoříme o zaslouženém pojistném. V případě budoucího účetního období se pak jedná o nezasloužené pojistné. (CNB.CZ, 2013)

**Tabulka 5 Vývoj předepsaného hrubého pojistného v rámci NŽP**

| Vývoj předepsaného hrubého pojistného v rámci NŽP v jednotlivých letech - v tis. Kč |            |            |            |            |            |            |            |
|---|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 2005  | 2006       | 2007       | 2008       | 2009       | 2010       | 2011       | 9/2012     |
| 70 949 836  | 73 178 791 | 76 658 991 | 80 308 513 | 83 961 634 | 84 231 500 | 83 083 482 | 63 175 166 |

*Zdroj: vlastní zpracování z (CNB.CZ, 2013)*



**Obrázek 4 Vývoj předepsaného hrubého pojistného v rámci NŽP**

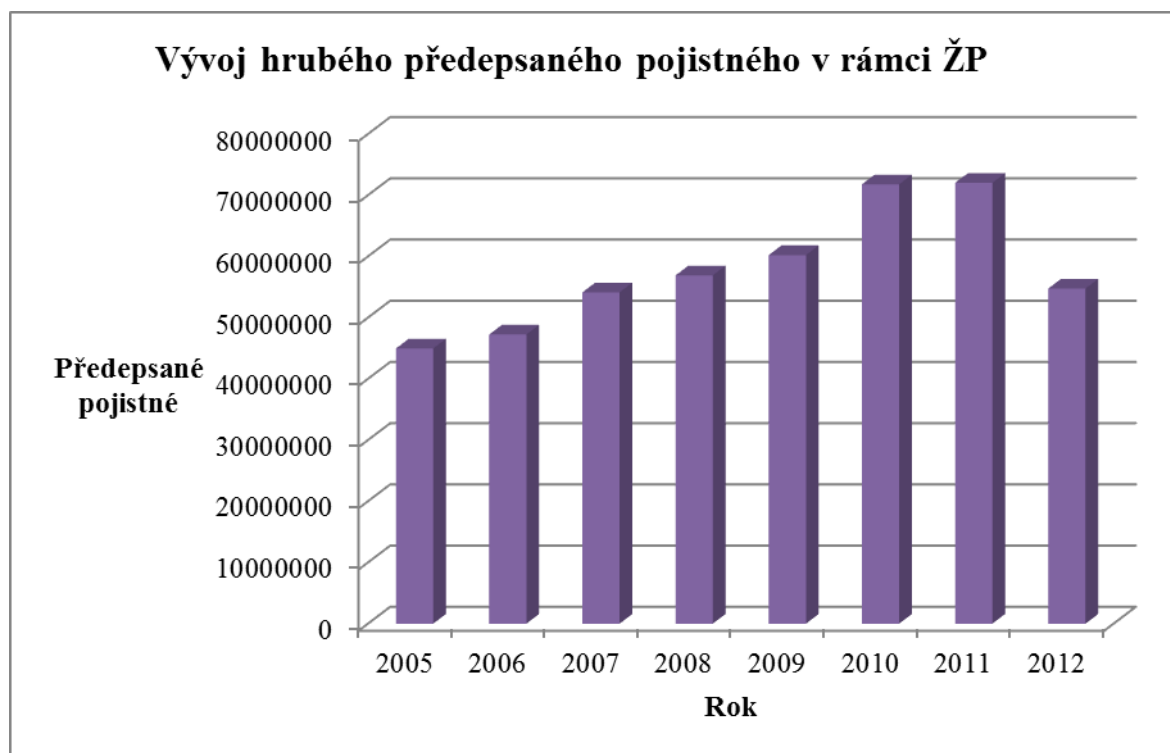
*Zdroj: vlastní zpracování z (CNB.CZ, 2013)*

Z vývoje v grafu (viz obrázek 4, přehledově viz tabulka 5) můžeme vidět, že hrubé předepsané pojistné NŽP má téměř v celém svém vývoji za poslední roky, rostoucí tendenci. V letech 2005–2010 docházelo k růstu hrubého předepsaného pojistného, které vykazovalo stabilní strukturu v rámci pojistných odvětví. Rok 2011 zaznamenal oproti předcházejícímu roku mírný pokles. Přesto však můžeme s určitostí říci, že předepsané hrubé pojistné zaznamenalo nárůst o více než 12 mld. Kč.

**Tabulka 6 Vývoj předepsaného hrubého pojistného v rámci ŽP**

| Vývoj předepsaného hrubého pojistného v rámci ŽP v jednotlivých letech - v tis. Kč |            |            |            |            |            |            |            |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 2005   | 2006       | 2007       | 2008       | 2009       | 2010       | 2011       | 9/2012     |
| 44 954 223   | 47 232 832 | 54 121 964 | 56 889 102 | 60 209 523 | 71 764 861 | 72 009 102 | 54 746 565 |

Zdroj: vlastní zpracování z (CNB.CZ, 2013)

**Obrázek 5 Vývoj předepsaného hrubého pojistného v rámci ŽP**

Zdroj: vlastní zpracování z (CNB.CZ, 2013)

Z tabulky 6 je patrné, že hrubé předepsané pojistné ŽP každým rokem roste. Pokud porovnáme hodnoty z roku 2006 a 2011, můžeme konstatovat, že hrubé předepsané pojistné se za dané období zvýšilo o více než 27 mld. Kč. Rostoucí tempo růstu může být způsobeno několika faktory, mimo jiné to, že bohatší domácnosti více poptávají životní pojištění, aby ochránily své příjmy proti možným neočekávaným událostem v budoucnosti.

## **2. Úvod do problematiky pojištění úrazu a nemoci, a pojištění vážných onemocnění v ČR.**

### **2.1 Úrazové pojištění**

Úrazové pojištění se v poslední době stává velmi „populárním“. Na každém rohu na nás číhají různá nebezpečí, která mohou skončit úrazem. Proto je dobré, že máme možnost se proti tomu chránit. Úrazové pojištění si můžeme sjednat jako samostatné pojištění nebo jako připojištění k životnímu pojištění. Je to flexibilní forma pojištění – můžeme si určit různé kombinace, ve kterých lze sjednat. Je to jediný produkt, u kterého výplata pojistného plnění souvisí přímo se vznikem úrazu u pojištěné osoby.

#### **2.1.1 Historie úrazového pojištění**

Prvopočátky úrazového pojištění můžeme najít už ve středověku. První úrazová pojištění byla pojištění cestovní, která plynule navazovala na námořní dopravní pojištění. Podstatou a příčinou jejich vzniku bylo kumulované riziko v námořní dopravě. Kromě toho se v minimální míře sjednávalo úrazové pojištění kapitánů a žoldnéřů. Četnost výskytu pojištění byl však tak malá, že na nějakou dobu upadlo úrazové pojištění v zapomnění.

Další rozvoj zaznamenalo pojištění v 19. století v souvislosti se vznikem a rozvojem železniční dopravy. Podnětem k jeho vzniku byly úhrady potřeb v případě železničních neštěstí. Známa jsou například úrazová pojištění cestujících pro jednotlivou jízdu železnicí. Neméně důležitým impulsem ke vzniku a využívání daného pojištění byl rozmach tovární výroby.

V nynější době se úrazové pojištění v hojné míře vyskytuje na pojistném trhu, a to především jako samostatné pojištění v rámci neživotního pojištění, dále jako připojištění k životnímu pojištění, cestovnímu pojištění nebo pojištění motorových vozidel. (Vostatek, 2000)

### 2.1.2 Obecná charakteristika úrazového pojištění

Úrazové pojištění je pojistný produkt, u kterého je výplata pojistného plnění spojena se vznikem pojistné události – úrazu. Podle zákona o pojistné smlouvě je úraz charakterizován jako „neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání soukromého pojištění a kterým bývá pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.“ Tato nenadálá situace může ovlivnit běžný život pojištěné osoby v horizontu následných dní, týdnů, měsíců nebo mít dokonce celoživotní následky! Jako kompenzace pojistné události slouží finanční odškodnění, které sice neodstraní nepříjemné následky, ale pomůže zmírnit jejich dopady. (Zákon o pojistné smlouvě, 2004), (FINANCE.CZ, 2013)

Úrazy jsou bohužel nedílnou součástí života. Pro lepší představivost uvádím průměrnou denní statistiku úrazů v ČR. Samotná čísla napovídají, že potřeba úrazového pojištění je více než zřejmá.

Každý den:

- 192 osob utrpí zlomeninu, z toho 30 osob utrpí zlomeninu hrudníku nebo pánve, 51 osob zlomeninu stehenní kosti, v 94 případech je to zlomenina jiné části těla;
- 31 osob má vymknuté nebo natažené vazy;
- 99 osob utrpí nitrolební poranění;
- 475 osob utrpí úraz takového rozměru, který vyžaduje hospitalizaci (z celkového počtu je 133 dětí);
- 23 osob na následky úrazu umírá;
- 5 osob se stává v plném rozsahu trvale invalidními.

Tyto informace lze doplnit dalšími fakty o úrazech.

- Každý den v ČR zemře 23 osob, z toho 1 dítě.
- Na silnicích je denně lehce nebo těžce zraněno 90 osob.
- Téměř 8 dětí denně zůstává následkem úrazu trvale postiženo.
- Přibližně 140 dětí je denně následkem úrazu hospitalizováno v nemocnicích.
- Více než 820 dětí denně utrpí úraz.
- Úrazy představují 9% ošetrovacích dní v nemocnici.
- Úrazy představují u mužů 8% a u žen 4% nově přiznávaných invalidních důchodů.
- Úrazy se umísťují na 3. pozici v celkové úmrtnosti české populace (ve věkové kategorii dětí a mládeže jsou na 1. místě). (FINREAL.CZ, 2013)

Úrazové pojištění se řadí do pojištění osob a je to dobrovolné smluvní pojištění, které vzniká na základě smlouvy mezi pojistitelem a pojistníkem. Lze ho sjednat jako obnosové nebo škodové.

Úrazové pojištění lze sjednat krátkodobě nebo dlouhodobě (pojištění je sjednáno na dobu delší než 1 rok). Lze ho sjednat i jako individuální pojištění, rodinné nebo skupinové pojištění. V rámci individuálního pojištění (pojištění pro 1 osobu), bývá pojistník zároveň pojištěnou osobou. Skupinové pojištění představuje ideální produkt pro pojištění skupin různého charakteru. Pod jednou pojistnou smlouvou je pojištěno více osob. Může se jednat o zaměstnance firem (pojištění se vztahuje pouze na pracovní úrazy), žáky mateřských, základních a středních škol, členy zájmových skupin, spolků, sportovních klubů a sdružení nebo členy krátkodobých volnočasových aktivit. (Vostatek, 2000), (GENERALI.CZ, 2013)



### 2.1.3 Rozsah krytí a výluky z pojistného plnění

Definice úrazu bývají často velmi obecné, proto vyžadují další doplnění. Každá pojišťovna proto ve svých pojistných podmínkách dále charakterizuje krajní a sporné případy úrazů, tzn. pojišťovny zveřejní události, které se za úraz považují a události, které se za úraz nepovažují. Pro příklad, za úraz se považuje utonutí nebo nemoci vzniklé následkem úrazu, dále lze zmínit případy vniknutí infekce do těla otevřenou ranou, která je způsobená úrazem. Za úrazy se všeobecně nedají považovat infarkt, mrtvice nebo zhoršení nemoci následkem úrazu. (Vostatek, 2000)

Nedílnou součástí pojistných podmínek bývají i výluky z pojistného krytí. Jedná se o případy, kdy došlo k úrazu dle zmíněné definice, ale přesto nejsou tyto úrazy zahrnuty do pojištění, protože představují větší riziko pro pojišťovnu. Pro některé z těchto případů lze sjednat úrazové pojištění, které v sobě zahrnuje speciální pojistné sazby zohledňující zmíněné riziko. Jedná se např. úrazy ve válečných událostech, úrazy při létání, úrazy při vnitřních nepokojích apod.

Mezi obvyklé výluky vztahující se k úrazovým pojištěním lze zařadit:

- úrazy v souvislosti se sebevraždou, pokusem o sebevraždu, úmyslným poškozováním vlastního zdraví - pojišťovna neposkytuje pojistné plnění;
- úrazy v přímé nebo nepřímé souvislosti s válečnými událostmi, občanskými nepokoji nebo teroristickými činy – pojišťovna neposkytuje pojistné plnění;
- úrazy spojené s požitím alkoholu, léků nebo jiných omamných či toxických látek – pojišťovna může snížit pojistné plnění až na polovinu;
- pokud pojištěný způsobí svým jednáním úraz nebo smrt jiné osobě – pojistitel nemusí uhradit více než polovinu pojistného;
- úrazy v důsledku duševních nemocí, epileptických záchvatů, kolapsů nebo křečí jsou vyloučeny z pojistné ochrany;

- úrazy při výkonu horolezeckého sportu jsou vyloučeny z pojistné ochrany;
- úrazy při řízení motorového vozidla pojištěným bez řidičského oprávnění nebo při jízdě odcizeným motorovým vozidlem jsou vyloučeny z pojistné ochrany;
- pojišťovna neposkytuje pojistné plnění při smrti nebo invaliditě vzniklé v důsledku radioaktivního záření;
- pojišťovna poskytuje plnění za břišní nebo tříselné kýly pouze pokud k nim došlo mechanickým působením zvenčí a pokud nebyly dispozičně podmíněny;
- úrazy při parašutismu a při létání včetně používání rogal jsou vyloučeny z pojistné ochrany;
- pokud dojde k úrazu v souvislosti s úmyslným trestným činem, při úrazu, který si pojištěný sám způsobí, nebo při činnosti, která je zvláště nebezpečná pro společnost, pojistitel nemusí plnit více než polovinu pojistného;
- pojišťovna poskytuje pojistné plnění za výhřezy ploténky, pouze pokud k nim došlo mechanickým působením zvenčí a pokud nebyly dispozičně podmíněny;
- pracovní úrazy a nemoci z povolání.

Takto stanovené výluky z pojistného krytí se vztahují k typickým úrazovým pojištěním, ke kterým jsou stanovovány všeobecné pojistné podmínky. Lze se od nich odchýlit ve prospěch pojištěného, to však vyžaduje mnohonásobně vyšší pojistné. (Vostatek, 2000)

#### **2.1.4 Typy úrazového pojištění**

Úrazové pojištění je produkt, který pokrývá celou řadu rizik. Jako variabilní produkt ho lze sjednat pro jednotlivá rizika samostatně, nebo je lze různými způsoby zkombinovat. Funkci hlavního pojištění zaujímá smrt následkem úrazu a dále pak pojištění trvalých následků, další typy jsou vedeny spíše jako připojištění. (FINANCE.CZ, 2013)

## **Smrt následkem úrazu**

Ztráta života je ztráta nenahraditelná. Žádná finanční hodnota se nevyrovná hodnotě lidského života. Pomůže pouze zmírnit nesnadné období způsobené smrtí pojištěné osoby. V případě smrti pojištěného obdrží pojistné plnění jednorázové nebo formou důchodu osoba, kterou pojištěný určil v pojistné smlouvě jako obmyšlenou osobu. Obmyšlená osoba může být fyzická i právnická osoba. Ke sjednání pojištění není nutný souhlas obmyšlené osoby. Velikost pojistného plnění vyplývá ze sjednané pojistné částky.

V praxi se toto pojištění používá jako připojištění k životnímu pojištění. Z hlediska úrazového pojištění se nejčastěji kombinuje s pojištěním trvalých následků úrazu. Nárok na plnění v případě smrti způsobené úrazem je do jednoho roku od vzniku pojistné události. (FINANCE.CZ)

## **Trvalé následky úrazu**

Trvalé poškození jedince způsobené úrazem znamená podstatnou a doživotní změnu nejen v životě poškozené osoby, ale i jeho nejbližších. Můžeme potvrdit, že pojištění trvalých následků úrazu, neboli úrazové invalidní pojištění, je jedním z nejdůležitějších typů úrazového pojištění. V rámci většiny pojišťoven na trhu se sjednává jako připojištění k životnímu pojištění, v samostatném úrazovém pojištění se kombinuje s pojištěním smrti následkem úrazu.

Dojde-li u pojištěného k úrazu, vyplatí mu pojišťovna pojistné plnění. To závisí na velikosti sjednané pojistné částky a na procentech určených podle míry poškození zdraví (trvalých následků). Pojišťovny mají své oceňovací tabulky, podle kterých hodnotí poškození zdraví pojištěného. (Ducháčková, 2009)

Pojištěný má možnost zvolit si násobek pojistné částky. Pojišťovny umožňují výběr násobků pojistné částky na dvojnásobek až desetinásobek. Dále umožňují zvolit mezi progresivním a lineárním pojistným plněním. (FINANCE. CZ, 2013)

Lineární přístup je založen na skutečnosti, že velikost pojistného plnění je odpovídající procentu ohodnocení trvalých následků.

Co se týče progresivního přístupu (viz tabulka 7), pojistné plnění se mění podle rozsahu trvalých následků. Platí zde přímá úměra – čím větší procento trvalých následků, tím větší plnění. Progresivní plnění násobí pojistnou částku. Je dáno, že při větších trvalých následcích je plnění pojišťovny vyšší a naopak. (Ducháčková, 2009)

**Tabulka 7 Příklad progresivního plnění za trvalé následky úrazu**

| Rozsah trvalých následků | Násobek pojistné částky |
|--------------------------|-------------------------|
| Do 25 % včetně           | 1                       |
| Nad 25 % do 50 % včetně  | 2                       |
| Nad 50 % do 75 % včetně  | 3                       |
| Nad 75 % do 100 % včetně | 4                       |

*Zdroj: (DUCHÁČKOVÁ, E., 2009)*

Jak se dočteme na serveru finance.cz (2013), o pojistné plnění musí pojištěný zažádat, většinou po uplynutí určité doby od pojistné události. Zpravidla se jedná o období dvou až tří let. O tom, jaké částky bude dosahovat plnění, rozhoduje lékař. Pojišťovny mají zpravidla svého smluvního lékaře, který individuálně posuzuje každý případ. Nehodnotí se zdravotní stav v době okamžiku nastání úrazu, ale až po uplynutí určité doby, aby se rozpoznal rozsah následků způsobených úrazem.

V případě trvalých následků se pro výpočet pojištění používá odhadu stupně invalidity. Celkový stupeň nikdy nemůže přesáhnout hranici 100 % (viz tabulka 8). Každý tělesný úd je ohodnocen jiným procentem. Například ztráta obou očí znamená pro člověka nezměrný zásah do jeho života, je ohodnocen maximální výší – 100 %. Tento případ se považuje za plnou invaliditu. Při nižším procentuálním ohodnocení se mluví o invaliditě částečné. V těchto případech není tolik podstatné, zda člověk o danou část těla přišel nebo zda došlo ke ztrátě její funkčnosti. V případě, že má poškozený více trvalých následků, příslušné procentní sazby se sčítají (maximálně však do výše 100 %). Jak již bylo zmíněno výše v textu, pojistné plnění pak dostaneme, když pojistnou částku vynásobíme koeficientem daným z procentuálního intervalu tělesného poškození. (Vostatek, 2000), (Ducháčková, 2009)

**Tabulka 8 Konstrukce plnění za invaliditu v soukromém úrazovém pojištění**

| <b>Plnění za trvalé následky úrazu v % z pojistné částky</b> |          |
|--|----------|
| <b>Ztráta jednoho oka</b>                                    | 35%      |
| <b>Ztráta druhého oka</b>                                    | 65%      |
| <b>Ztráta obou očí</b>                                       | 100%     |
| <b>Ztráta sluchu jednoho ucha</b>                            | 15%      |
| <b>Ztráta sluchu druhého ucha</b>                            | 25%      |
| <b>Celková ztráta sluchu</b>                                 | 40%      |
| <b>Ztráta hlasu</b>  | 25%      |
| <b>Ztráta plíce</b>  | 50%      |
| <b>Porušení orgánů trávicího ústrojí</b>                     | do 100 % |
| <b>Ztráta sleziny</b>  | 25%      |
| <b>Ztráta jedné ledviny při funkčnosti druhé ledviny</b>     | 25%      |
| <b>Ztráta jedné ledviny při nefunkčnosti druhé ledviny</b>   | 70%      |
| <b>Ztráta jednoho varlete</b>                                | 10%      |
| <b>Ztráta obou varlat</b>                                    | 30%      |
| <b>Ztráta obou prsů</b>                                      | do 20 %  |
| <b>Omezení hybnosti páteře těžkého stupně</b>                | 55%      |
| <b>Ztráta horní končetiny v ramenním kloubu</b>              | 60%      |
| <b>Ztráta ruky v zápěstí</b>                                 | 50%      |
| <b>Ztráta všech prstů ruky včetně záprstních kůstek</b>      | 50%      |
| <b>Ztráta obou článků palce</b>                              | 18%      |
| <b>Ztráta ukazováku</b>                                      | 12%      |
| <b>Ztráta jedné dolní končetiny v kyčelním kloubu</b>        | 60%      |
| <b>Omezení pohybu kolenního kloubu</b>                       | 25%      |
| <b>Zkrácení jedné dolní končetiny</b>                        | do 25 %  |
| <b>Endoprotéza</b>   | 30%      |
| <b>Ztráta všech prstů nohy</b>                               | 15%      |
| <b>Jizvy nad 15 % povrchu těla</b>                           | 40%      |

*Zdroj: vlastní zpracování z (KOOP.CZ, 2013)*

Jak píše Vostatek (2000), pokud se pojištěný stane invalidním (utrpí trvalé následky) a v důsledku utrpěných zranění zemře, nemůže být vyplaceno současně plnění za invaliditu

a za smrt. Pokud je plnění za invaliditu nižší, než by bylo plnění za smrt, doplatí se tento rozdíl. V opačném případě, kdy je plnění za invaliditu vyšší než plnění za smrt, rozdíl se pojišťovně nevrací.

### **Pojištění denního odškodného při pracovní neschopnosti**

Tento druh pojištění se sjednává pro případ ztráty na výdělku způsobenou pracovní neschopností z důvodu nemoci či úrazu. Nelze ho sjednat samostatně, tudíž se sjednává jako připojištění k pojištění smrti následkem úrazu nebo pojištění trvalých následků. Denní odškodným se rozumí částka vyplacená pojištěnému za každý den pracovní neschopnosti. Její výše by neměla přesáhnout část příjmu, která není hrazena nemocenským ze sociálního nemocenského pojištění v případě pracovní neschopnosti. Spolu s nemocenským pojištěním by dávka měla pokrýt měsíční průměrný příjem. (FINANCE.CZ, 2013), (Vostatek, 2013)

Denní odškodné se vyplácí ve sjednané výši ode dne, kdy byl pojištěný uznán v důsledku úrazu pracovně neschopným. Pojišťovna nevyplácí přesnou ztrátu příjmu, ale sjednanou denní dávku, vynásobenou počtem dní, kterou stráví poškozený v pracovní neschopnosti. Dále se stanoví **karenční doba**. Ta se nezapočítává do dnů pracovní neschopnosti, za které pojišťovna plní. Pokud bude zaměstnanec v pracovní neschopnosti déle, než je stanovená karenční doba, pojišťovna mu proplatí pouze počet dní, které stanoví tato mez. Karenční doba se v pojistné smlouvě se stanovuje obvykle na 8, 15, 22, 29 nebo 36 dní. Pojištění je vhodné zejména pro podnikatele, kteří si neplatí nemocenské pojištění. (FINANCE.CZ, 2013)

## **Pojištění denního odškodného při pobytu v nemocnici**

Denní odškodné lze sjednat i v případě pobytu pojištěného v nemocnici. Tento druh připojištění kryje rizika ztráty příjmu v důsledku hospitalizace poškozeného. Vyplácí se za každý den strávený v nemocnici. Do pojištění se nezapočítává pobyt v lázních, sanatoriích a zotavovnách. (Vostatek, 2000)

Pojišťovny stanovují dobu, po kterou pojištěný nemá nárok na pojistné plnění. Je to karenční (čekací) doba. Počátek karenční doby je dnem uzavření pojistné smlouvy. Během této doby pojišťovna neplní, poskytnout pojistné plnění může po jejím skončení. V některých případech může pojišťovna plnit zpětně. Karenční dobu si každá pojišťovna stanovuje individuálně bez ohledu na rozhodnutí ostatních pojišťoven, zpravidla se však pohybuje v řádu měsíců. (FINANCE. CZ, 2013)

Při sjednávání ceny pojištění musím vzít v úvahu několik faktorů. Mezi ně patří pohlaví pojištěného, jeho věk a výše denní dávky, kterou by pojištěný chtěl v případě hospitalizace obdržet za jeden den pobytu. (FINANCE. CZ, 2013), (MESEC.CZ, 2013)

Zvláštním případem pojištění pobytu v nemocnici je nadstandardní péče. Pojištění si může sjednat kdokoli, kdo má hlášený trvalý pobyt na území ČR. Pokud splňuje podmínky, pak už jen záleží na pojišťovně, zda ho na základě zdravotního stavu pojistí. Výše pojistného se pak odráží od věku pojištěného a jeho zdravotního stavu. (FINANCE.CZ, 2013)

Mezi další formy připojištění úrazového pojištění patří pojištění stomatologické péče, pojištění zotavného nebo pojištění přechodného odškodného. (Vostatek, 2000)

### **2.1.5 Zkoumání zdravotního stavu**

Před uzavíráním pojistných smluv je nezbytné zjistit zdravotní stav jedince. Činí se tak z důvodu pojistitelnosti dané osoby. Mohlo by totiž dojít k situaci, kdy by zdravotní stav zájemce o pojištění neodpovídal požadavkům, a osoba mající zájem o pojištění by nevyhovovala podmínkám pojistitelnosti. Při zkoumání zdravotního stavu se nebere v úvahu

pouze aktuální zdravotní stav, ale bere se zřetel i na zdravotní stav doby minulé. To znamená, že pro pojišťovny jsou směrodatné i operace a zákroky, které prodělal jedinec v dětství.

Zdravotní stav se zkoumá pomocí zdravotního dotazníku, který se vyplňuje při uzavírání pojistné smlouvy. Odpovědi by měly být pravdivé a odpovídat skutečnosti. Pojistitelé zpravidla u nižších částek neprověřují správnost odpovědí uvedených v dotazníku. Pokud ze zdravotního dotazníku vyplývá, že zdravotní stav neodpovídá podmínkám pojistitele, pak pojistitel požaduje prohlídku u určeného lékaře. V některých případech se dodává i zdravotní dokumentace nebo lékařská zpráva. (Interní informace pojišťoven, 2013)

### 2.1.6 Stanovení pojistného a rizikové skupiny

Další nedílnou součástí pojistné smlouvy při jejím uzavírání je stanovení pojistného. Velikost pojistného závisí na sjednaných pojistných částkách, na druhích sjednaného pojistného plnění a především zařazení pojištěné osoby do rizikových skupin. Do jaké rizikové skupiny pojištěný patří, záleží na jeho povolání, zájmové činnosti nebo sportovních aktivitách. Je všeobecně známo, že čím vyšší riziková skupina je, tím větší riziko to pro pojišťovnu znamená. V některých situacích může být riziko pro pojišťovnu tak velké, že není ochotna zájemce o pojištění pojistit (jedná se např. o extrémní sporty). Každá pojišťovna si může určit libovolný počet rizikových skupin, nejčastěji se však zájemci o pojištění rozdělují do tří základních skupin.

1. ***riziková skupina*** – řadí se sem veškerá povolání výrobní nebo nevýrobní činnosti, převažuje zde duševní činnost, popřípadě činnost s nízkým podílem manuální práce. Jedná se např. o *architekty, celníky, diplomaty, kadeřnice, lékaře, právníky, soudce, učitele, umělce* apod.
2. ***riziková skupina*** – jedná se o povolání ve výrobní činnosti a činnosti s převažujícím podílem manuální práce. Jedná se i o činnosti, kde je větší riziko vzniku úrazu. Patří sem např. *kuchaři, dělníci, instalatéři, profesionální řidiči, příslušníci horské služby, policie, truhláři, veterináři* a další.



3. ***riziková skupina*** – jedná se o sportovní oblast a oblast pracovní činnosti s velmi vysokým až extrémním rizikem úrazu. Jde o činnosti s vysokým stupněm ohrožení zdraví nebo o činnosti které jsou prováděny za úplatu nebo v rámci profesionálního sportu. Jde např. o *artisty, krotitele divé zvěře, badatelskou činnost v neprozkoumaných krajinách, důlní práce, práce pod vodou, střelmistry, padákové létání, létání s ultralehkými letadly* a další. (PENIZENAVIC.CZ, 2013)

## 2.2 Pojištění nemoci

Mnoho lidí má tendenci, pokud onemocní, stále chodit do práce, aby nepřišli o pravidelný příjem. Z tohoto důvodu ale na pojistném trhu existuje produkt – nemocenské pojištění. Nemocenské pojištění můžeme rozdělit do dvou velkých skupin – státní nemocenské pojištění a komerční nemocenské pojištění. Státní nemocenské pojištění je určeno pro zaměstnance, za které jejich zaměstnavatel pravidelně odvádí sociální a zdravotní pojištění. Osoby samostatně výdělečně činné (dále jen OSVČ), za které to nikdo neodvádí, se mohou k nemocenskému pojištění dobrovolně přihlásit. Proto je pro ně vhodné právě komerční (soukromé) nemocenské pojištění. V následující subkapitole se budu zabývat především komerčním pojištěním. Okrajově se zmíním i o státním nemocenském pojištění. (FINANCE.CZ, 2013)

### 2.2.1 Obecná charakteristika pojištění nemoci

Pojištění nemoci spadá do soukromého zdravotního pojištění. Nejčastěji se sjednává jako připojištění k životnímu pojištění. Hlavním cílem sjednávání komerčního nemocenského pojištění je nedostatečné krytí potřeb klientů ze strany státního pojištění. Zpravidla se kromě nemoci jedná o další zdravotní rizika, kdy nedochází k dostatečnému hrazení nákladů. Pojištění se sjednává jako pojištění obnosové nebo jako škodové. Lze ho sjednat jako individuální nebo skupinové.

Nejčastěji se k pojištění nemoci sjednávají tyto produkty:

- připojištění denní dávky při pracovní neschopnosti;
- připojištění denní podpory při pobytu v nemocnici;
- připojištění stomatologických výkonů;
- připojištění nadstandardního vybavení při pobytu v nemocnici. (Daňhel, 2005)

Mezi novější produkty spadající do oblasti pojištění nemoci se řadí pojištění závažných onemocnění, které představím v následující kapitole.

### **2.2.2 Produkty úrazového pojištění**

#### **Připojištění denní dávky při pracovní neschopnosti**

Pojištění se sjednává pro případy, kdy poškozená osoba v důsledku pojistné události utrpí ztrátu na výděлку. Smyslem tohoto pojištění je tedy úplná nebo částečná úhrada ušlého zisku. Pojem denní odškodné představuje plnění za jeden den pracovní neschopnosti v důsledku nemoci (nebo úrazu). Tato denní dávka by měla spolu s nemocenským pojištěním pokrýt průměrný měsíční výdělek (nikdy by ho však neměla překročit!). Jak uvádí portál finance.cz: *pojišťovna nevyplácí přesnou ztrátu příjmu, ale sjednanou denní dávku vynásobenou počtem dní, kterou osoba stráví v pracovní neschopnosti.*“ Dále musí pojišťovna stanovit karenční dobu, to je mez, která stanovuje maximální délku léčby jednotlivých onemocnění, aby ještě pojišťovna plnila. Pojištěný si sám může určit její délku. Zpravidla se jedná o 8, 15, 22, 29 nebo 36 dní. Čím delší karenční dobu pojištěný zvolí, tím nižší pojistné bude platit.

Cena za pojištění denní dávky se odráží od několika faktorů. Mimo jiné věku, pohlaví, délky čekací doby a výše denní dávky. Dolní hranice denní dávky je 100 Kč, maximem bývá hodnota 2000 Kč. Výši dávky může pojištěný kdykoli během pojištění pozměnit.

Pojištění denního odškodného může mít charakter jak krátkodobé pracovní neschopnosti, tak i dlouhodobé pracovní neschopnosti (v tomto případě se hovoří o invalidním pojištění). (FINANCE.CZ, 2013), (Vostatek, 2000)

### **Připojištění denní podpory při pobytu v nemocnici**

*„Pojištění denního odškodného při pobytu v nemocnici může sloužit i zcela jinému účelu než obecné pojištění denního odškodného. Spíše než o úhradu pojistné potřeby v důsledku výpadku příjmů pacienta v nemocnici se může jednat o úhradu abstraktní pojistné potřeby rodiny, spočívající v nezbytnosti, resp. účelnosti využití služeb k zabezpečení domácích prací po dobu pobytu v nemocnici.“* Tak stručně popisuje autor Vostatek (2000) pojištění denního odškodného při pobytu v nemocnici.

### **Připojištění stomatologických výkonů**

V rámci pojištění stomatologické péče pojišťovny hradí některé výdaje vzniklé u zubního lékaře, které převýšily rámec krytí zdravotními pojišťovnami. Jedná se v první řadě o stomatologické výkony a stomatologické náhrady. Jak uvádí portál finance.cz: *„hrazeny nejsou většinou výkony čelistní ortopedie, implantáty, náhradní protézy za ztracené protetické náhrady apod.“*

Cena pojištění se pohybuje okolo 150 Kč měsíčně. Nárok na výplatu pojistného plnění nastává po uplynutí čekací doby, během které nemá pojištěná osoba nárok na úhradu vynaložených nákladů. (FINANCE.CZ, 2013)

### **Připojištění nadstandardního vybavení při pobytu v nemocnici**

Pojištěný má možnost sjednat si připojištění nadstandardního vybavení při pobytu v nemocnici. To znamená, že pokud dojde k pojistné události, v jejímž důsledku se pojištěný ocitne v nemocnici, má právo využívat nadstandardních služeb. Jedná se zpravidla o vlastní pokoj s televizí a telefonem. Zároveň to může znamenat i nadstandardní zdravotnickou péči. Pojištěný si může sjednat kdokoli s trvalým pobytem na území ČR. Rozhodujícím faktorem pro uzavření pojištění je zdravotní stav zájemce o pojištění. V některých případech může pojišťovna odmítnout pojistit danou osobu. Výše pojistného se stanovuje podle zdravotního stavu a věku zájemce o pojištění. (FINANCE.CZ, 2013)

### **2.2.3 Obecné náležitosti produktu pojištění nemoci**

Pojištění nemoci si může sjednat každý občan s trvalým pobytem na území ČR. Pojištění vzniká na základě sepsání pojistné smlouvy. V případě pojištění nemoci je nezbytnost při uzavírání pojištění vyplnit zároveň zdravotní dotazník. Ten musí být vyplněn v celém rozsahu a zcela pravdivě. Pokud má pojistitel nějaké pochybnosti ohledně zdravotního stavu pojištěného, může požadovat dodatečnou dokumentaci a vyšetření, případně si může vynutit lékařské vyšetření u jím určeného lékaře. Skutečnosti týkající se zdraví pojištěného jsou důležité při nastání pojistné události. Pojištěná osoba je povinna nahlásit pojistnou událost a její vznik podložit doklady, které si pojistitel vyžádá. Pojistitel ihned po nahlášení události zahájí šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit. Plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření. Pojistitel je povinen ukončit šetření do 3 měsíců po oznámení pojistné události. Po vyplacení pojistného plnění pojištění končí. (Pojistné podmínky České pojišťovny, 2013), (Pojistné podmínky Aegon, 2013)

### **2.2.4 Výluky z pojistného krytí**

Při sjednávání produktu je třeba mít na paměti, jaké jsou výluky z pojištění, tedy, ve kterých případech pojistitel neplní. Jedná se o následující případy, pokud škodná událost vznikla (Pojistné podmínky Aegon, 2013):

- z důvodů kosmetických zákroků a zásahů, které si nechá pojištěný na svém těle provést a které nejsou z lékařského hlediska nezbytně nutné;
- jako následek sebepoškozování nebo pokusu o sebevraždu;
- jako následek úrazu nebo nemoci, k nimž došlo po požití alkoholu nebo jiných omamných látek;
- v souvislosti s válečnou událostí a občanskými nepokoji;
- v důsledku psychiatrického nebo psychologického nálezu;
- při léčebném pobytu v zařízeních pro léčbu alkoholismu, toxikomanie a hráčské závislosti;
- v souvislosti s těhotenstvím, porodem nebo léčením neplodnosti;

- v souvislosti s ošetřením zubů, zhotovením zubních náhrad a úkonů čelistní ortopedie a čelistní chirurgie;
- při provozování rizikových sportů.

Výluky se v jednotlivých pojišťovnách mohou mírně lišit, ale základ bývá u všech subjektů stejný.

### 2.2.5 Pojistné

Neméně důležitým aspektem při sjednávání pojištění je velikost pojistného. Pojistné v komerčním nemocenském pojištění se na rozdíl od sociálního nestanovuje na základě výdělku pojištěné osoby, ale určuje se na základě několika faktorů, jimiž jsou věk pojištěného, pohlaví, pracovní zařazení nebo podnikání a několik dalších faktorů ovlivňující rizikovost pojištěného.

### 2.2.6 Zákonné nemocenské pojištění

Menší zmínku bych věnovala zákonnému nemocenskému pojištění. Zákonné neboli státní nemocenské pojištění je uplatňováno ze strany státu. Jak uvádí Česká správa sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ): *„Účast na nemocenském pojištění zaměstnanců vzniká ze zákona a je povinná.“* Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen MPSV) také podotýká, že v případě OSVČ se jedná o dobrovolnou záležitost. Povinná účast zaměstnance na nemocenském pojištění vzniká na základě splnění několika podmínek (MPSV.CZ, 2013):

- zaměstnanec musí vykonávat práci na území ČR v zaměstnání vykonávaném v pracovněprávním nebo pracovním vztahu, který může založit účast na nemocenském pojištění;
- rozsah zaměstnání, které zaměstnanec vykonává, musí trvat minimálně 15 kalendářních dnů;
- rozhodný příjem zaměstnance (minimální výše příjmu) musí být 2 500 Kč.

V případě, že se jedná o zaměstnance činného na základě dohody o provedení práce, účast na nemocenském pojištění vzniká na základě splnění podmínek:

- vykonávaná práce musí být na území ČR;
- v kalendářním měsíci, po který trvá dohoda o provedení práce, dosáhl započitatelného příjmu vyššího, než je částka 10 000 Kč.

Dále MPSV.CZ uvádí, že: *účast OSVČ na nemocenském pojištění vzniká na základě přihlášky k nemocenskému pojištění a zaplacením pojistného na nemocenské pojištění.* “

Zákon o nemocenském pojištění zaměstnanců vymezuje čtyři základní dávky (MPSV.CZ, 2013):

- nemocenské;
- peněžitá pomoc v mateřství;
- ošetrovné;
- vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.

Dávky se hradí ze státního rozpočtu a vyplácí je okresní správa sociálního zabezpečení. Server cssz.cz dále píše: *„Při souběhu nároků na tutéž dávku z více zaměstnání zakládajících účast na nemocenském pojištění se poskytne ze všech zaměstnání pouze jedna dávka, která se vypočte z příjmů dosažených ve všech těchto zaměstnáních.* “

## **Nemocenské**

Nemocenské dávky se poskytují zaměstnanci, který je uznán pracovně neschopným, a to od 22. kalendářního dne trvání jeho pracovní neschopnosti, maximálně však po dobu 380 kalendářních dnů. Prvních 21 dní po vzniku pracovní neschopnosti je zaměstnanec zabezpečen náhradou mzdy. Zároveň nemocenské náleží v případech, kdy ke vzniku dočasné pracovní neschopnosti došlo po skončení pojištěného zaměstnání, v tzv. ochranné lhůtě. MPSV popisuje, že *„účelem ochranné lhůty je zabezpečit bývalého zaměstnance po stanovenou dobu po skončení pojištění pro případ vzniku sociální události dříve, než opět nastoupí do dalšího zaměstnání, které zakládalo účast na nemocenském pojištění.*“ Délka

ochranné lhůty pro uplatnění nároku na nemocenské je stanovena na 7 kalendářních dní po skončení zaměstnání, které zakládalo účast na nemocenském pojištění.

### **Peněžitá pomoc v mateřství**

Pro výplatu peněžité pomoci v mateřství musí být splněno několik podmínek: „*v den, od něhož je dávka přiznána, musí trvat účast na nemocenském pojištění nebo ochranná lhůta a v posledních dvou letech před tímto dnem musí trvat účast na nemocenském pojištění po dobu aspoň 270 dnů.*“ V případě OSVČ je podmínka stanovena na 180 kalendářních dní. Peněžitou pomoc v mateřství lze pobírat maximálně do věku 1 roku dítěte (pokud se jedná o dávku náležející z titulu porodu dítěte), nebo do věku 7 let a 31 týdnů věku dítěte (v případě dávky převzetí dítěte do náhradní péče). Zákon umožňuje v péči o dítě střídání matky dítěte s jejím manželem, popřípadě s otcem dítěte. Každý z nich má potom nárok na dávku. Střídání je umožněno od 7. týdne života dítěte a četnost střídání není nijak omezena.

### **Ošetrovné**

Právo na ošetrovné vzniká zaměstnanci, který nemůže pracovat z důvodu ošetřování člena rodiny nebo péče o zdravé dítě mladší 10 let, protože je školské nebo dětské zařízení uzavřené. Jak se můžeme dočíst na portálu MPSV: „*Zaměstnanec nemůže uplatnit nárok na ošetrovné na dítě, na které již druhý z rodičů uplatnil nárok na peněžitou pomoc v mateřství nebo rodičovský příspěvek. To neplatí, pokud tato jiná osoba onemocněla, utrpěla úraz, nastaly u ní situace stanovené zákonem nebo jí byla nařízena karanténa, a proto nemůže o dítě pečovat.*“

Některé skupiny zaměstnanců nemají na dávky ošetrovného ze zákona nárok. Jedná se o ty zaměstnance, jejichž výkon povolání je pouze v malém rozsahu, zaměstnance, kteří pracují na základě dohody o provedené práce nebo OSVČ. V případě dávek ošetrovného se neuplatňuje ochranná lhůta.

### **Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství**

Vyrovňovací příspěvek náleží zaměstnankyni, která byla z důvodu těhotenství, mateřství nebo kojení převedena na jinou práci a z tohoto důvodu dosahuje nižšího příjmu než v původní pozici. Z MPSV.CZ se dále dozvíme, že „*příspěvek se vyplácí těhotným zaměstnankyním*

*za kalendářní dny, v nichž trvalo převedení na jinou práci, nejdéle do počátku 6. týdne před očekávaným dnem porodu.*“ Vyrovňovací příspěvek se stanoví jako rozdíl mezi denním vyměřovacím základem zjištěným ke dni převedení zaměstnankyně na jinou práci a průměrem započitatelných příjmů zaměstnankyně.

### **2.2.7 Nemoc z povolání**

Zvláštním případem, který bych chtěla zmínit, je nemoc z povolání. Nemoc z povolání nemá bohužel přesnou definici, ale obecně by se dala charakterizovat jako důsledek nepříznivého působení fyzikálních, chemických, biologických nebo jiných nepříznivých vlivů. Podle ustanovení §380 ods. 4 zákoníku práce, jsou nemocemi z povolání stanoveny nemoci ve zvláštním právním předpisu, konkrétně v nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kde se přímo stanovuje seznam nemocí z povolání. Můžeme je rozdělit do několika skupin podle příčin jejich vzniku:

- Nemoci z povolání způsobené chemickými látkami – *z olova a jeho sloučenin, z niklu a jeho sloučenin, ze rtuti a jejích sloučenin, z louhu, organických kyselin* a další.
- Nemoci z povolání způsobené fyzikálními faktory – *ionizující záření, elektronové záření, atmosférický přetlak a podtlak, nemoci kostí a kloubů nebo zápěstí nebo loktů způsobené prací s vibrujícími přístroji a zařízením, poškození menisku* a další.
- Nemoci z povolání týkající se dýchacích cest, plic, pohrudnice a pobřišnice – *nemoci plic, pobřišnice nebo pohrudnice způsobené prachem azbestu, pneumokonióza způsobená prachem při výrobě tvrdokovů, rakovina plic z radioaktivních látek, rakovina dýchacích cest a plic způsobená koksárenskými plyny, astma bronchitale a alergická onemocnění horních cest dýchacích, bronchopulmonální způsobené prachem bavlny, lnu, konopí, juty, sisalu, cukrové třtiny* a další.
- Nemoci z povolání kožní – *nemoci kůže způsobené fyzikálními, chemickými nebo biologickými faktory.*



- Nemoci z povolání přenosné a parazitární – *nemoci přenosné a parazitární, tropické nemoci přenosné a parazitární, nemoci přenosné ze zvířat na člověka.*
- Nemoci z povolání způsobené ostatními faktory a činiteli – *těžká hyperkinetická disfonie, uzlíky na hlasivkách, těžká nedomykavost hlasivek, těžká fonastenie* (jedná se o nemoci trvalého rázu, které se projevují u osob, které vykonávají povolání kladoucí vysoké nároky na hlas). (BUSINESS.CENTER. CZ, 2013)

Mezi nejčastější případy považující se za nemoc z povolání se řadí nemoci nervů, kloubů a šlach končetin způsobené dlouhodobým nadměrným přetěžováním a otřesy přenášenými na ruce důsledkem práce s vibrujícími pracovními stroji. Dále se jedná o ekzémy rukou, nemoci dýchacích cest u horníků, rakovina plic nebo nedoslýchavost způsobená hlukem na pracovišti. O tom, zda se jedná skutečně o nemoc, kterou způsobil výkon určitého povolání, rozhoduje soud. Nejdůležitějším podnětem, který bere v potaz, je zdravotní stav osoby. Zdravotní stav posuzují specializovaná pracoviště, v praxi se tato pracoviště nazývají ordinariáty. Posouzení se děje na základě žádosti ošetřujícího lékaře, případně osoby trpící onemocněním. Ordinariáty posuzují zdravotní stav na základě informací o zdravotním stavu postižené osoby před vznikem onemocnění, dále přihlížejí k lékařským zprávám a vyšetřením, v neposlední řadě ověřují podmínky vzniku nemoci. Po zpracování všech informací a vytvoření závěru o daném onemocnění se vydá posudek, kde se osoba uzná, případně neuzná postiženou nemocí z povolání. Stejnopis posudku o uznání nemoci z povolání se posílá postižené osobě a příslušnému pracovně - lékařskému pracovišti, v případě neuznání se posudek posílá pouze postižené osobě. (PROZENY.BLESK. CZ, 2013), (BOZPINFO.CZ, 2013)

Mohou nastat i situace, kdy na základě nového lékařského vyšetření, se zjistí, že osoba, které byla uznána nemoc z povolání, již touto nemocí netrpí. Potom příslušné středisko vydá posudek, kterým se neuznává nemoc z povolání. Tento posudek pak příslušný orgán pošle zaměstnavateli, u kterého osoba trpící nemocí z povolání naposledy vykonávala za podmínek, za kterých vznikají nemoci z povolání.

Podle dostupné literatury existují tři možné varianty, které mohou nastat po tzv. oduznutí nemoci z povolání:

- 1) *„Zaměstnanec se po oduznutí nemoci může vrátit ke své původní práci (logické tedy je, že nárok na náhradu za ztrátu na výdělků po oduznutí nemoci z povolání zaniká).*
- 2) *Zaměstnanec se po oduznutí nemoci z povolání nemůže vrátit ke své původní práci kvůli přetrvávajícím následkům nemoci z povolání, přestože již nemoc z povolání nepřetrvává (zde by měl zaměstnanci nárok na náhradu za ztrátu na výdělků zůstat).*
- 3) *Zaměstnanec se po oduznutí nemoci z povolání nemůže vrátit ke své původní práci, nikoliv však pro následky nemoci z povolání, nýbrž z obecných zdravotních důvodů (zde by již zaměstnanec pravděpodobně nárok na výplatu další renty mít neměl).“*  
(IS.MUNI.CZ, 2013)

Podle zákoníku práce může zaměstnanec, postižený nemocí z povolání, uplatnit právo na náhradu vůči svému zaměstnavateli. Podle rozsahu, ve kterém zaměstnavatel odpovídá za škodu způsobenou zaměstnanci, je povinen poskytnout náhradu za:

- ztrátu na výdělků;
- bolest a stížení společenského uplatnění;
- účelně vynaložené náklady spojené s léčením;
- věcnou škodu.

Vznik nemoci z povolání je dlouhodobý proces, tak zákoník práce stanovuje, že zaměstnavatel, který uhradil škodu postiženému zaměstnanci, má právo vymáhat po ostatních zaměstnavatelích, kde daný zaměstnanec pracoval za podmínek vedoucích k nemoci z povolání, část škody, kterou uhradil. Podíl jednotlivých zaměstnavatelů na uhrazené škodě závisí na období, po které u nich tento zaměstnanec pracoval.

Pokud dojde v důsledku nemoci z povolání ke smrti postižené osoby, pozůstalí mohou uplatnit nároky na náhradu vzniklé škody.

Jedná se o tyto nároky:

- náhrada účelně vynaložených nákladů spojených s léčením;
- náhrada přiměřených nákladů spojených s pohřbem;
- náhrada nákladů na výživu pozůstalých;
- jednorázové vyrovnání pozůstalých;
- náhrada věcné škody. (BOZPINFO.CZ, 2013)

## **2.3 Pojištění vážných onemocnění**

Pojištění vážných onemocnění je poměrně novým produktem na pojistném trhu. Mezi nové produkty se řadí proto, že zahrnuje rizika, která do té doby nebyla kryta pojistnou ochranou. Vážná onemocnění dokážou obrátit lidský život vzhůru nohama. Lidé si často nechtějí připustit, že by právě oni mohli onemocnět nějakou vážnou chorobou. Přestože právě vážná onemocnění dokáží napáchat největší škody, jsou ze strany lidí stále podceňována. Proto se snaží většina pojišťoven zahrnout tuto oblast do své nabídky a poskytnout zájemcům o pojištění dostatečné množství informací a nabídnout možnost připojištění. (PENIZENAVIC.CZ, 2013)

### **2.3.1 Charakteristika pojištění vážných onemocnění**

Pojištění vážných onemocnění, často označované také jako DD (Dread Disease Insurance), je moderní pojistný produkt, který slaví úspěchy téměř po celém světě, včetně ČR. Významnost tohoto produktu stoupá vzhledem k narůstajícímu riziku vážných chorob ve společnosti. Ačkoli popularita produktu stoupá, podle průzkumu si ho z důvodu finanční náročnosti sjednává pouze necelých 20% populace. (Cipra, 2006), (Interní informace pojišťoven, 2013)

Pojištění je určeno pro nejširší vrstvy obyvatel. Nejčastěji se sjednává jako připojištění k životnímu pojištění. Přes blízké spojení s životním pojištěním však nelze využít stejné daňové výhody jako v případě životního pojištění, protože částku určenou na pojištění

vážných nemocí nelze odečíst z daňového základu jako prostředky placené na životní pojištění. Sjednává se jako pojištění obnosové.

Smyslem pojištění je snížit negativní dopady onemocnění a pokrytí rizika, kdy je člověk na základě uznané choroby pracovně neschopný a jeho příjem poklesl, tedy umožnit kvalitní a nadstandardní léčbu a finančně zabezpečit rodinu jako kompenzaci ztráty výdělku pojištěného. (FINANCE. CZ, 2013)

Mezi základní onemocnění spadající do tohoto produktu patří infarkt myokardu, náhlá cévní mozková příhoda (mozková mrtvice), rakovina a totální selhání ledvin. Tato uvedená rizika tvoří téměř 90% všech hlášených událostí, proto je nabízí většina pojistných produktů. Mezi další pojistitelná rizika spadající do sféry vážných onemocnění patří slepota, hluchota, roztroušená skleróza, transplantace životně důležitých orgánů, operace aorty, AIDS, rozsáhlé popáleniny těla, kóma aj. Nabízená rizika se mohou v jednotlivých pojišťovnách lišit. Každá pojišťovna daná rizika specifikuje v pojistných podmínkách. Dále zde uvádí přesné definice daných onemocnění. Pro interpretaci daných onemocnění je nezbytný znalostní aparát z oboru medicíny. Rozsah diagnostikované nemoci musí odpovídat jejímu znění uvedenému v pojistných podmínkách. Neméně důležitými aspekty v rámci DD pojištění jsou zdravotní záležitosti a lékařský underwriting. (Daňhel a kol., 2005), (Ducháčková, 2009), (Interní informace pojišťoven, 2013)

Jak uvádí Cipra (2006) ve své publikaci, pojišťovna dále zavádí ochranná opatření:

- **Doba přežití** – smluvně stanovená doba od diagnózy vážného onemocnění trvající obvykle 2 týdny – 3 měsíce. Po jejím uplynutí má pojištěný, pokud je naživu, nárok na výplatu pojistného plnění. Důvodem existence doby přežití je skutečnost, že v případě smrti pojištěného krátce po diagnóze onemocnění by mohly nastat značné problémy s likvidací pojistné události, protože by pojišťovna nemusela stihnout dokončit šetření likvidace. Často proto mívá klient možnost zvolit si kombinaci pojištění vážných onemocnění s pojištěním pro případ smrti, což je jediná možnost, jak zamezit zániku pojištění bez náhrady.

- **Čekací doba** – smluvně stanovena doba od uzavření pojištění, během níž pojištěný není kryt proti riziku vážného onemocnění. Běžně je určena na dobu tří měsíců. Důvodem, proč se stanovuje, jsou zkušenosti, které potvrzují, že výskyt pojistných nároků z pojištění vážných onemocnění bývá již v prvních měsících po uzavření pojistné smlouvy.

### 2.3.2 Historie vzniku pojištění vážných onemocnění

Jak již bylo zmíněno, pojištění vážných onemocnění je poměrně nový produkt vyskytující se na pojistném trhu. První zmínku nalezneme v Jihoafrické republice v roce 1983. Na trhu tehdy působila pojišťovací společnost Crusader Life (jejíž zajišťovnou byla společnost Gen Re) která jako první nabídla pojištění vážných onemocnění. Hlavní rizika zahrnutá do pojištění byla infarkt myokardu, rakovina, mrtvice a operace věnčitých tepen. První pojistnou událost zlikvidovala pojišťovna o rok později. Produkt se postupně rozšiřoval i do dalších zemí světa, mimo jiné do Austrálie, Velké Británie, Tchajwanu, Německa, Rakouska a také do České republiky. Tím, jak se produkt vyvíjel, rozšiřovalo se i portfolio nemocí. Z původních 4 rizik spadajících do kritických nemocí, se postupem času rozšířil jejich počet na více než 30. Z důvodu rozvinout tento produkt a dostat ho do podvědomí lidí, Gen Re provádí různá vyšetřování a zkoumá tento produkt. Nejprve se prováděl výzkum v oblasti Hongkongu, Singapuru a Malajsie (v letech 1990 – 1994), v současné době je to v 10 regionech světa. (GENRE.COM)

### 2.3.3 Obecné náležitosti produktu

#### **Stanovení pojistné částky, pojistné události, povinnosti pojistitele**

Při sjednávání pojištění vážných onemocnění je důležité určení velikosti pojistné částky. Protože se „vážná onemocnění“ sjednávají ve většině případů jako připojištění k životnímu pojištění, tak ve smlouvách kromě pojistné částky pro případ závažných onemocnění, najdeme i pojistnou částku pro případ smrti. Obecně je vhodné pojistnou částku na závažná onemocnění stanovit ve výši 50 % pojistné částky pro případ smrti. Ale samozřejmě závisí na klientovi, jak si pojistnou částku určí. Pojistná částka bývá vyplacena v případě nastání

pojistné události. Pokud dojde k pojistné události, je pojistitel povinen na základě písemné žádosti od pojištěného vyplatit pojistné plnění. Podmínkou pro výplatu smluvně dohodnuté částky je fakt, že pojištěný během trvání pojištění onemocněl vážným onemocněním definovaným v pojistné smlouvě. Pojistná událost musí být podložena lékařskou zprávou potvrzující diagnózu jednoho z velmi vážných onemocnění vyjmenovaných a definovaných v pojistné smlouvě, respektive diagnózu k provedení některého z vyjmenovaných operačních zákroků. Po splnění veškerých náležitostí pak bude pojištěnému, pokud přežije, vyplaceno pojistné plnění, a to během 30 dnů od potvrzení lékařské diagnózy, popřípadě od data provedení operačního nebo lékařského výkonu. Pojistitel v případě pojištění velmi vážných onemocnění není povinen plnit první tři měsíce po uzavření pojistné smlouvy. V případě, že došlo během 3 měsíců před stanovením diagnózy (případně operace vážného onemocnění) definované v pojistné smlouvě k navýšení pojistné částky, vyplatí pojistitel pojistnou částku platnou před jejím zvýšením. Po výplatě pojistného plnění pojištění zaniká. (Specifické pojistné podmínky FLEXI, 2013), (Interní informace pojišťovny UNIQA, 2013)

### **Povinnosti pojištěného**

Své povinnosti má i druhá strana – a to pojištěný. Ten musí bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli nastání pojistné události. To se děje písemně na tiskopisu příslušného pojistitele. Pokud není pojištěný schopný sám tuto náležitost vyřídit, může to za něj splnit i jím zplnomocněná osoba. Pojištěný musí dodržovat veškerá doporučení lékaře, řídit se jeho nařízeními (dodržovat doporučenou léčbu, vyhýbat se činnostem, které by mohly komplikovat zlepšení zdravotního stavu). Pokud pojistitel vyžaduje dodatečnou lékařskou dokumentaci, je pojištěný povinen požadované dokumenty dodat. Zároveň může pojistitel požadovat lékařské vyšetření jím určeným lékařem, aby se předešlo jakýmkoliv nesrovnalostem. (Pojistné podmínky Kooperativa, 2013)

### 2.3.4 Výluky z pojistného krytí

V pojistných podmínkách se kromě stanovení jednotlivých nemocí, která jsou kryta pojistnou ochranou, vyskytují i výluky z pojištění. Každá pojišťovna je stanovuje individuálně, ale základ je u všech stejný. Pro stanovení výluk je nezbytný znalostní aparát z oboru medicíny. Každý pojišťovací subjekt má svoje specifické výluky, které by si měl každý zájemce o pojištění pečlivě přečíst, aby nebyl v případě pojistné události překvapen.

Z výkladu přednášek JUDr. Jana Ježdíka vyplývají následující skutečnosti o pojistném plnění v rámci vážných onemocnění. Jsou zde uvedeny výluky jednoho z pojistitelů pohybující se na tuzemském pojistném trhu.

*„Pojistitel neplní:*

- *tichý srdeční infarkt;*
- *embolizace z jiných orgánů nebo částí těla s výjimkou;*
- *reverzibilní mozková ischemie a tranzitorní ischemické záchvaty;*
- *kožní karcinomy s výjimkou invazivních melanomů;*
- *tumory, které jsou histologicky popsány jako premaligní;*
- *první stadium Hodgkinovy choroby;*
- *neinvazivní stadia nádorů;*
- *nádory v důsledku choroby AIDS<sup>2</sup>;*
- *chronická lymfatická leukémie;*
- *prchavá slepota;*
- *transplantace buněk Langerhansových ostrůvků slinivky břišní.*

---

<sup>2</sup> AIDS – z anglického Acquired Immune Deficiency Syndrome

*Pojistitel dále neplní, jestliže pojistná událost byla přímo nebo nepřímo způsobena v důsledku:*

- *záměrného vystavování se nadměrnému riziku vedoucímu ke vzniku onemocnění nebo úrazu;*
- *nemoci AIDS a infekce HIV;*
- *duševní poruchy nebo poruchy chování;*
- *jaderného záření způsobeného výbuchem, závadou jaderného zařízení či přístrojů nebo nedbalostí odpovědných osob při dopravě, skladování nebo manipulaci s radioaktivními materiály;*
- *opakovaného a déle trvajícího působení jaderného záření při práci v uranových dolech, jaderných elektrárnách a práci s azbestem.“*

### **2.3.5 Stanovení a výpočet pojistného**

Jak už bylo dříve zmíněno, důležité je při sjednávání pojištění stanovení pojistného. V případě (při)pojištění vážných onemocnění se pojistné vypočítává podle jednoduchého vzorce (1).

$$Pojistné = PC \cdot \frac{sazba}{1000} \cdot \frac{100 + RISK\%}{100} \quad (1)$$

Kde:

- *PC* – aktuální výše pojistné částky;
- *sazba* – sazba pojistného daná z tabulky „Sazebník pojistného pro připojištění vážných onemocnění“, tato tabulka je uvedena v Obchodních podmínkách pojišťovny. Sazba pojistného závisí na pohlaví pojištěného, ale v první řadě na jeho věku. Aktuální věk pojištěné osoby se určí jako rozdíl mezi kalendářním rokem, v němž je počátek pojištění a rokem, v němž se pojištěný narodil;
- *RISK%* – přírážka k pojistnému udána v procentech, určuje se na základě zdravotního stavu pojištěné osoby, dále pak závisí na jeho zájmové a sportovní činnosti. Vše se určuje k datu uzavření pojistné smlouvy. (Pojistné podmínky Aegon, 2013)



### 3. Analýza vybraných ukazatelů pojištění úrazu a nemoci

V následující části diplomové práce se zaměřím na statistické ukazatele, na kterých budu demonstrovat zjištěné informace.

#### 3.1 Porovnání předepsaného pojistného celé oblasti neživotního pojištění s pojištěním úrazu a nemoci

Předepsané hrubé pojistné představuje veškeré částky splatné podle pojistných smluv během účetního období bez ohledu na to, že se tyto částky mohou věcně vztahovat i k jiným účetním obdobím.

V této subkapitole se budu zabývat porovnáním hrubého předepsaného pojistného v rámci celého odvětví neživotního pojištění s dílčími pojištěními v rámci neživotního pojištění osob, tedy pojištění úrazu a pojištění nemoci.

Z dat ČNB v následující tabulce 9 je vidět přehled hrubého předepsaného pojistného v rámci celého odvětví NŽP. Dále předepsané pojistné u pojištění úrazu a nemoci, a to jak v konkrétních číslech, tak v % podílu na celkovém pojistném.

**Tabulka 9 Porovnání předepsaného pojistného v rámci neživotního pojištění**

| Porovnání předepsaného pojistného v rámci neživotního pojištění |            |            |            |            |            |            |            |
|---|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|   | 2006       | 2007       | 2008       | 2009       | 2010       | 2011       | 2012       |
| <b>NŽP</b>  | 73 699 014 | 77 800 664 | 82 571 207 | 83 903 624 | 84 231 496 | 83 083 478 | 63 175 160 |
| <b>Úraz. pojištění</b>  | 1 899 921  | 2 208 224  | 2 398 477  | 2 678 178  | 2 688 937  | 2 670 611  | 2 011 232  |
| <b>%</b>  | 2,58       | 2,84       | 2,9        | 3,19       | 3,19       | 3,21       | 3,18       |
| <b>Pojištění nemoci</b>   | 1 281 913  | 1 440 586  | 1 701 017  | 1 948 273  | 2 800 714  | 3 036 918  | 2 306 894  |
| <b>%</b>  | 1,74       | 1,85       | 2,06       | 2,32       | 3,33       | 3,66       | 3,65       |

*Zdroj: vlastní zpracování z (CNB.CZ)*

Z výše uvedené tabulky vyplývá, že trh neživotního pojištění rok od roku roste. Tento fakt potvrzuje i vývoj jednotlivých pojištění spadajících do segmentu NŽP. Jak pojištění úrazu, tak

pojištění nemoci zaznamenávají rostoucí trend v průběhu jednotlivých let. Výjimku tvoří pouze rok 2011, kdy došlo k mírnému poklesu předepsaného hrubého pojistného, který zapříčinil i pokles pojistného v úrazovém pojištění a pojištění nemoci. Co se týče procentuálního zastoupení daných pojištění na celkovém předepsaném pojistném, z tabulky můžeme vidět, že úrazové pojištění se podílí hodnotou okolo 3 %, pojištění nemoci se pohybuje okolo 3,5 %.

## **3.2 Základní statistické ukazatele v neživotním pojištění**

### **3.2.1 Elementární charakteristiky**

Prvním krokem analýzy postavení produktů v rámci neživotního pojištění je zjištění jejich základních charakteristik. Podrobněji se těmito ukazateli zabývají autoři Hindls, Hronová a Seger (2004).

K elementárním charakteristikám patří:

- **První difference**

První difference (2) ukazuje, o kolik měrných jednotek klesla nebo vzrostla hodnota ukazatele:

$${}_1\Delta_t = y_t - y_{t-1} \quad (2)$$

- **Druhá difference**

Druhá difference (3) uvádí, o kolik jednotek klesla nebo vzrostla hodnota první difference.

$${}_2\Delta_t = {}_1\Delta_t - {}_1\Delta_{t-1} \quad (3)$$

- **Koeficient růstu**

Koeficient růstu (4) charakterizuje, kolikrát klesla nebo vzrostla hodnota ukazatele.

$$k_t = \frac{y_t}{y_{t-1}} \quad (4)$$

- **Tempo růstu**

Tempo růstu (5) charakterizuje procentní vyjádření hodnoty koeficientu růstu.

$$\delta_{y_t} = T_{y_t} - 100 \quad (5)$$

- **Tempo přírůstku**

Tempo přírůstku (6) uvádí, o kolik procent vzrostla nebo klesla hodnota ukazatele.

$$T_{y_t} = k_t \cdot 100 \quad (6)$$

- **Průměrný absolutní přírůstek**

Průměrný absolutní přírůstek (7) charakterizuje průměrný roční přírůstek či úbytek hodnoty za zkoumané období.

$${}_1\bar{\Delta} = \frac{\sum_{t=2}^n {}_1\Delta_t}{n-1} = \frac{y_n - y_1}{n-1}, \quad (7)$$

### ▪ Průměrný koeficient růstu

Průměrný koeficient růstu (8) charakterizuje průměrný růst nebo pokles hodnoty ukazatele za zkoumané období.

$$\bar{k} = \sqrt[n-1]{\frac{y_n}{y_1}} \quad (8)$$

### 3.2.2 Další vybrané ukazatele

Mezi další vybrané ukazatele, které budou zkoumány lze řadit škodní frekvenci a škodní průběh. Ve své publikaci se těmito ukazateli zabývá Cipra (2006).

#### Škodní frekvence

Škodní frekvenci (9) je možné definovat jako poměr odhadnutého počtu pojistných událostí v daném roce a odhadnutému počtu pojistných smluv v tomto roce.

$$\mathit{ŠF} = \frac{\text{počet pojistných událostí v daném roce}}{\text{počet pojištění v daném roce}} \quad (9)$$

#### Škodní průběh

Škodní průběh (škodní kvóta, (10)) nám udává poměr celkového pojistného plnění v daném roce a celkového pojistného téhož roku.

$$\mathit{ŠP} = \frac{\text{celkové pojistné plnění}}{\text{celkové pojistné}} \quad (10)$$

## **4. Analýza produktů pojištění úrazu a nemoci, a pojištění vážných onemocnění**

Ve čtvrté kapitole se budu zabývat analýzou vybraných produktů v rámci mé práce. Nejprve stručně představím pojišťovny, které jsem si vybrala a které mi poskytly potřebná data. Dále představím modelovou situaci, ze které jsem dělala analýzu a nakonec zhodnotím zjištěné informace a uvedu, k čemu jsem došla.

Pro praktickou část své diplomové práce jsem zvolila 4 pojišťovny dlouhodobě působící na českém pojistném trhu. Zvolila jsem Českou pojišťovnu, Kooperativa pojišťovnu, Uniqua pojišťovnu a Pojišťovnu České spořitelny. První dvě zmíněné pojišťovny z důvodu jejich zastoupení na předních pozicích v rámci předepsaného pojistného v rámci neživotního pojištění, Uniqua pojišťovnu jsem zvolila díky svému konzultantovi, který zde pracuje a poskytnul mi cenné informace. Pojišťovnu České spořitelny jsem zvolila jako průměrnou pojišťovnu na pojistném trhu.

### **4.1 Česká pojišťovna a.s.**

Česká pojišťovna (dále jen ČP) je největší pojišťovnou na tuzemském pojistném trhu. Je univerzální pojišťovnou poskytující širokou škálu životních i neživotních produktů. Na trhu působí již déle než 180 let a stále si udržuje výsadní postavení na trhu.

#### **4.1.1 Historie společnosti**

Česká pojišťovna se může pyšnit bohatou a dlouholetou historií, která se odvíjí již od roku 1827 a je tak právem považována za nejstarší tuzemský pojišťovací ústav. Právě v tomto roce byla v Praze založena První česká vzájemná pojišťovna. Zpočátku pojišťovna poskytovala pouze pojištění požární pojištění nemovitostí. Postupem času začala přidávat další druhy pojištění (postupem času se vypracovala v silnou instituci, která začala rozšiřovat své pole působnosti). Počátkem 20. století začala První česká vzájemná pojišťovna nabízet další produkty, mimo jiné životní pojištění, pojištění proti vloupání nebo zákonné pojištění

odpovědnosti a úrazu. Po roce 1948 vznikla jediná Československá pojišťovna, která si své monopolní postavení udržela až do roku 1991, kdy na trh mohly vstoupit další pojišťovny. Česká pojišťovna, jak ji dnes známe, se řadí svou povahou mezi pojišťovny univerzální, nabízí tedy kromě životního pojištění i pojištění neživotní. Dalšími významnými mezníky ve vývoji společnosti je založení dceřiné společnosti ČP INVEST investiční společnost, působící na trhu kolektivního investování. V následujícím roce 1992 založila Česká pojišťovna spolu se svým německým partnerem Vereinte Krankenversicherung AG Mnichov další dceřinou společnost, ČP ZDRAVÍ, která je dnes největší pojišťovnou v oblasti soukromého zdravotního a nemocenského pojištění. Další sférou, kde Česká pojišťovna rozšířila své pole působnosti, byl trh penzijního připojištění. Zde Česká pojišťovna založila Penzijní fond ČP a.s. Jedná se o největšího poskytovatele penzijního připojištění v ČR. V neposlední řadě se ČP zaměřuje na havarijní pojištění automobilů a pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla, a to prostřednictvím významné skupiny ČP DIRECT. Všechny tyto organizace spadají do finanční skupiny ČP.

Dalším významným mezníkem v moderní historii České pojišťovny byl leden roku 2008, kdy vstoupila v účinnost smlouva o společném podniku Assicurazioni Generali a PPF Group N. V. Tím vznikl Generali PPF Holding B. V. Česká pojišťovna se tímto krokem stala součástí jedné z největších pojišťovacích skupin ve střední a východní Evropě.

#### **4.1.2 Ocenění ČP**

Významnost a dobré postavení České pojišťovny demonstrují četná ocenění, která získala. Kromě jiného se může pyšnit oceněním Pojišťovna roku 2011 (titul získala i v předchozích letech 2004, 2005, 2006 a 2007). Krom toho byla oceněna i jako pojišťovna desetiletí. Podle průzkumu je již po několik let Česká pojišťovna nejdůvěryhodnější pojišťovnou v ČR. Další úspěch, který si pojišťovna může na své konto připsat, je umístění v první desítce v anketě CZECH TOP 100, kde se každoročně umisťují nejobdivovanější firmy naší republiky.

### **4.1.3 Další aktivity ČP**

Kromě prvotních aktivit v rámci sféry pojišťovnictví se ČP zabývá dalšími činnostmi. Jedná se o podporu kulturních a sportovních aktivit. Česká pojišťovna každoročně podporuje Letní Shakespearovské slavnosti na Pražském hradě. V rámci podpory sportovních aktivit je ČP známá jako oficiální partner Českého olympijského týmu. Dále je partnerem mnoha sportovních soutěží a akcí, mimo jiné extraligy ledního hokeje, české florbalové ligy. Podílí se rovněž na realizaci nejprestižnějšího středoevropského dostihu Velká pardubická. (CESKAPOJISTOVNA.CZ)

## **4.2 Kooperativa pojišťovna a.s.**

### **4.2.1 Představení společnosti**

Kooperativa pojišťovna a.s. je druhou největší pojišťovnou na trhu. Je to univerzální pojišťovna, která nabízí plný sortiment služeb a všechny standardní druhy pojištění pro občany, podnikatele nebo velké korporace. Kooperativa pojišťovna a.s. byla založena v roce 1991 jako první komerční pojišťovna na území bývalého Československa.

### **4.2.2 Vienna Insurance Group**

Kooperativa pojišťovna je součástí velké pojišťovací skupiny Vienna Insurance Group (dále jen VIG). VIG se řadí mezi přední pojišťovací skupiny v Rakousku a střední a východní Evropě, a to nejen díky značnému objemu pojistného a velkému počtu zaměstnanců. Dnes VIG zastupuje přibližně 50 pojišťovacích společností ve 25 zemích. Zaměřuje se na služby v oblastech životního i neživotního pojištění. VIG byla založena v roce 1824 jako Vzájemná c.k. privilegovaná požární pojišťovna. V roce 2008 byla založena zajišťovna pojišťovací skupiny VIG, VIG Re. Sídli v ČR, což podtrhuje význam regionu střední a východní Evropy jako rostoucího trhu. VIG má mnoho dceřiných společností po celém světě, v ČR ji kromě Kooperativa pojišťovny reprezentují Česká podnikatelská pojišťovna a Pojišťovna České spořitelny.

### **4.2.3 Ocenění společnosti**

I Kooperativa pojišťovna se může pyšnit řadou ocenění, která podtrhují významnost a oblíbenost této pojišťovací společnosti. V Soutěži Mastercard Banka roku se Kooperativa umístila na první příčce v soutěži Pojišťovna roku 2010. Dále zaujala první místo v kategorii Pojišťoven v soutěži Czech TOP 100, která hodnotí nejoblíbenější firmy.

### **4.2.4 Aktivity Kooperativa a.s.**

Kooperativa se rovněž prezentuje dalšími aktivitami, mimo jiné podporuje a sponzoruje kulturní a sportovní akce. Za zmínku stojí např. Mezinárodní festival hudby v Českém Krumlově, zároveň je významným partnerem pražského Divadla Pod Palmovkou. Dále podporuje mnoho sportovních akcí. Kromě sponzoringu Kooperativa spolupracuje s mnoha významnými partnery, jako jsou Česká lékařská komora, Česká stomatologická komora, Kapitol pojišťovací a finanční poradenství, Global Expert, Global Asistance a další. (KOOP.CZ, 2013)

## **4.3 Uniqa pojišťovna a.s.**

### **4.3.1 Představení společnosti**

Uniqa pojišťovna (dále jen Uniqa) je univerzální pojišťovnou s kompletní paletou životního i neživotního pojištění, která nabízí široké portfolio produktů pokrývajících všechny segmenty trhu. Uniqa byla založena v roce 1993 (do roku 2001 vystupovala ještě pod názvem Česko – rakouská pojišťovna, a.s.). Uniqa je součástí mezinárodního pojišťovacího koncernu UNIQA, který je výraznou rakouskou pojišťovnou se stoletou tradicí a silnou kapitálovou výbavou. Prostřednictvím svých více než 30 společností ve 21 zemích Evropy (kromě České republiky působí v Albánii, Bosně a Hercegovině, Bulharsku, Černé Hoře, Itálii, Kosovu, Lichtenštejnsku, Maďarsku, Makedonii, Německu, Polsku, Rakousku, Rumunsku, Rusku, Slovensku, Slovinsku, Srbsku, Švýcarsku a na Ukrajině). Spoluzakladatelem a jediným



akcionářem je největší rakouská pojišťovací skupina UNIQA International Versicherungs-Holding GmbH.

#### **4.3.2 Uniqa Group**

Pojišťovací koncern Uniqa patří mezi nejvýznamnější evropské pojišťovací skupiny. V rámci holdingu Uniqa operují tyto tři subjekty: Uniqa Rakousko, Uniqa International a Raiffeisen pojišťovna (pro oblast Rakouska). Česká pojišťovna Uniqa se řadí se pod skupinu Uniqa International. (UNIQA.CZ, 2013)

### **4.4 Pojišťovna České spořitelny a.s.**

#### **4.4.1 Představení společnosti**

Pojišťovna České spořitelny (dále jen PČS) byla založena v roce 1992. Svou činnost zahájila o rok později jako Živnostenská pojišťovna. Důležitým mezníkem pro pojišťovnu byl v roce 1995 kapitálový vstup České spořitelny, který přinesl kromě kapitálu zázemí nejsilnější finanční skupiny v ČR. V roce 2001 pak se začala společnost prezentovat pod jménem Pojišťovna České spořitelny. Díky tomuto propojení došlo ke změnám v poskytování služeb a k rozvoji prodeje pojistných produktů v síti poboček České spořitelny, v tzv. bankopojištění. V roce 2008 se PČS stala součástí pojišťovací skupiny Vienna Insurance Group.

#### **4.4.2 Další aktivity společnosti**

Pojišťovna se rovněž věnuje i dalším činnostem. Sponzoruje charitativní projekty Paraple a Bambiriáda. (POJISTOVNACS.CZ, 2013)

## 4.5 Modelový příklad

Pro zpracování praktické části jsem zvolila modelový příklad, na kterém budu analyzovat postavení produktů neživotního pojištění. Analýzu budu provádět na základě několika kritérií. Těmi jsou rizika, výluky z pojistného plnění a limity pojistného.

Pro zpracování praktického příkladu jsem si zvolila několik základních kritérií, která jsou uvedena v následující tabulce 10.

**Tabulka 10 Parametry pro modelaci pojištění**

| Parametry pro modelaci pojištění     |                                     |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| Vstupní věk                          | 25 let, 45 let                      |
| Výstupní věk                         | 60 let                              |
| Frekvence placení                    | Měsíční                             |
| Riziková skupina                     | 1                                   |
| Pojištění pro případ smrti           | Minimální částka nutná pro sjednání |
| Trvalé následky úrazu                | 600 000 Kč                          |
| Denní odškodné následkem úrazu       | 300 Kč/den                          |
| Pracovní neschopnost následkem úrazu | 300 Kč/den                          |
| Pojištění vážných onemocnění         | 300 000 Kč                          |

*Zdroj: vlastní zpracování*

### 4.5.1 Návrhy jednotlivých pojišťoven

Podle výše uvedeného modelového příkladu jsem si nechala vypracovat simulace pojištění v jednotlivých pojišťovnách. V následující tabulce 11 uvádím výsledné ceny modelací vybraných pojišťoven. Kompletní návrhy jsou uvedeny v příloze.

**Tabulka 11 Modelace návrhů jednotlivých pojišťoven**

| Modelace návrhů jednotlivých pojišťoven |          |          |
|---|----------|----------|
|   | 25 let   | 45 let   |
| <b>Česká pojišťovna</b>                 | 1 102 Kč | 1 616 Kč |
| <b>Kooperativa</b>                      | 960 Kč   | 1 330 Kč |
| <b>Uniqa</b>                            | 598 Kč   | 961 Kč   |
| <b>Pojišťovna České spořitelny</b>      | 719 Kč   | 1 082 Kč |

*Zdroj: vlastní zpracování podle návrhů jednotlivých pojišťoven*

## 4.6 Elementární statistická analýza

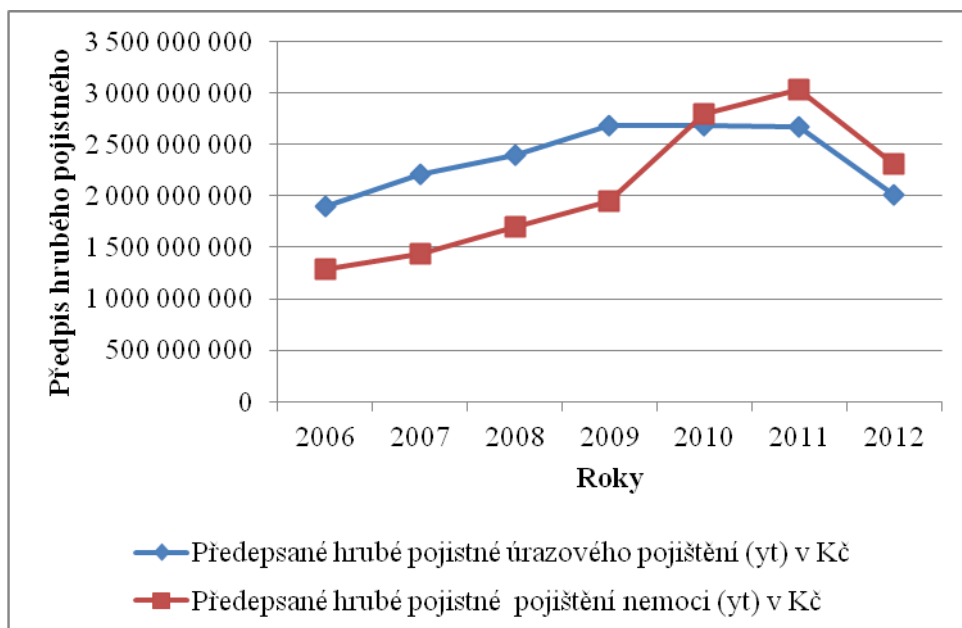
### 4.6.1 Porovnání předepsaného hrubého pojistného pojištění úrazu a nemoci

Základní přehled vývoje předepsaného hrubého pojistného pojištění úrazu a nemoci ilustruje tabulka 12 a obrázek 6.

**Tabulka 12 Vývoj předepsaného hrubého pojistného pojištění úrazu a nemoci**

| Rok  | Předepsané hrubé pojistné úrazového pojištění v Kč | Předepsané hrubé pojistné pojištění nemoci v Kč |
|------|--|---|
| 2006 | 1 899 921 000                                      | 1 281 913 000                                   |
| 2007 | 2 208 224 000                                      | 1 440 586 000                                   |
| 2008 | 2 398 477 000                                      | 1 701 017 000                                   |
| 2009 | 2 678 178 000                                      | 1 948 273 000                                   |
| 2010 | 2 688 937 000                                      | 2 800 714 000                                   |
| 2011 | 2 670 611 000                                      | 3 036 918 000                                   |
| 2012 | 2 011 232 000                                      | 2 306 894 000                                   |

*Zdroj: vlastní zpracování z (CNB.CZ, 2013)*



**Obrázek 6 Vývoj hrubého předepsaného pojistného úrazového pojištění a pojištění nemoci**

*Zdroj: vlastní zpracování z (CNB.CZ, 2013)*

Popis hodnot – za sledované období 2006–2012 lze ve vývoji předepsaného hrubého pojistného úrazového i pojištění nemoci sledovat nárůst, u úrazového pojištění je to 5,86 % v roce 2012 (bereme v potaz hodnoty ze září roku 2012) oproti roku 2006 a u pojištění nemoci je to 79,96 % v roce 2012 oproti roku 2006.

#### **4.6.2 Analýza předepsaného hrubého pojistného pojištění úrazu**

Základní charakteristiky vývoje hodnot předepsaného hrubého pojistného úrazového pojištění za období let 2006–2012 ilustruje tabulka 13. K základním sledovaným charakteristikám patří: první difference (1), druhá difference (2), koeficient růstu (3), tempo přírůstku (4) a tempo růstu (5).

**Tabulka 13 Statistické údaje úrazového pojištění**

| Rok ( $t$ ) | Předepsané<br>hrubé pojistné<br>úrazového<br>pojištění ( $y_t$ )<br>v Kč | ${}_1\Delta_t$ | ${}_2\Delta_t$ | $k_t$    | $T_{yt}$ | $\delta_{yt}$ |
|-------------|--|----------------|----------------|----------|----------|---------------|
| 2006        | 1 899 921 000  | ×              | ×              | ×        | ×        | ×             |
| 2007        | 2 208 224 000  | 308 303 000    | ×              | 1,162271 | 116,2271 | 16,2271       |
| 2008        | 2 398 477 000  | 190 253 000    | -118 050 000   | 1,086157 | 108,6157 | 8,6157        |
| 2009        | 2 678 178 000  | 279 701 000    | 89 448 000     | 1,116616 | 111,6616 | 11,6616       |
| 2010        | 2 688 937 000  | 10 759 000     | -268 942 000   | 1,004017 | 100,4017 | 0,4017        |
| 2011        | 2 670 611 000  | -18 326 000    | -29 085 000    | 0,993185 | 99,3185  | -0,6815       |
| 2012        | 2 011 232 000  | -659 379 000   | -641 053 000   | 0,753098 | 75,3098  | -24,6902      |

*Zdroj: vlastní zpracování z (CNB.CZ, 2013)*

Průměrný absolutní přírůstek = 18551833,33

Průměrný koeficient růstu = 1,009534359

**Tabulka 14 Hodnoty škodní frekvence a škodního průběhu úrazového pojištění**

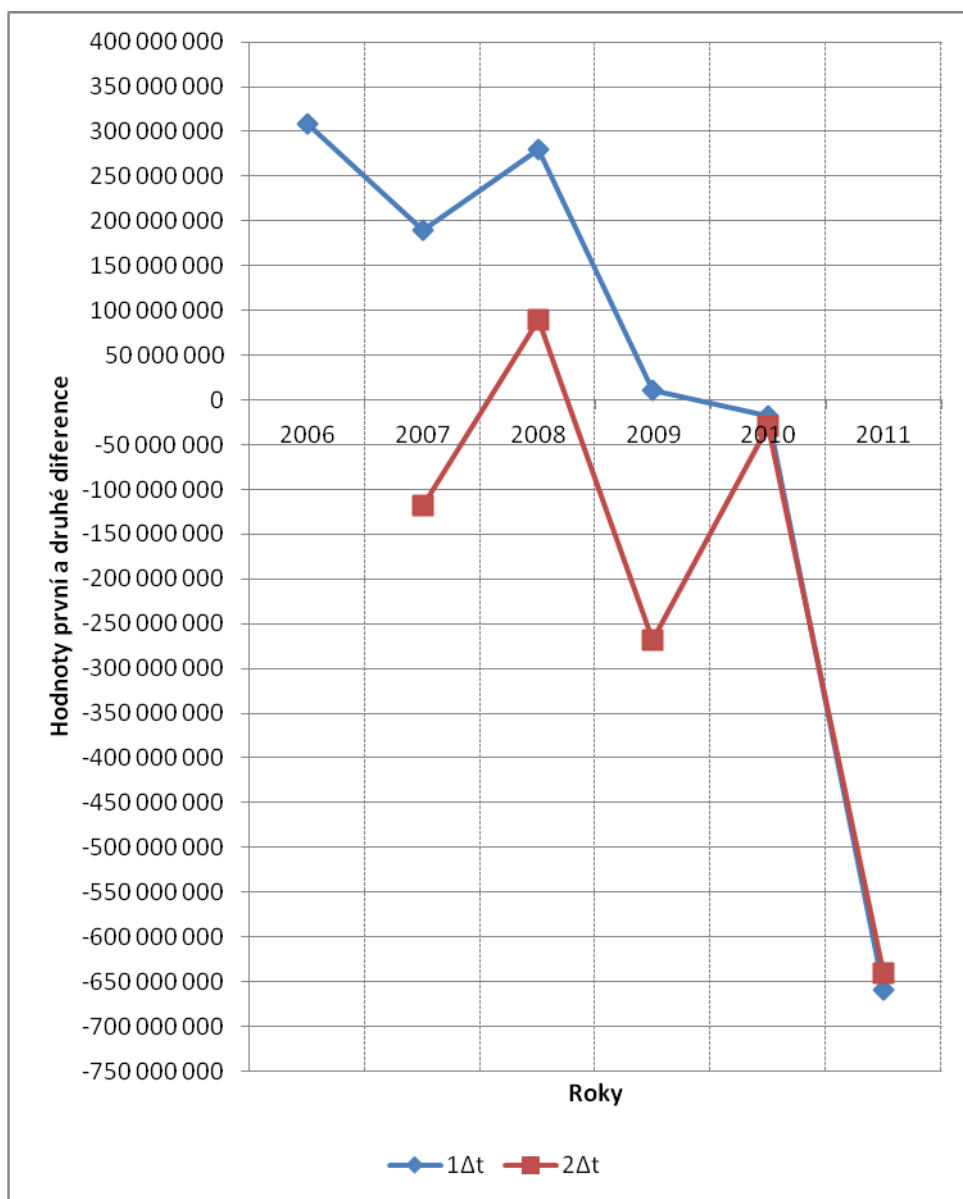
|    | 2006    | 2007    | 2008    | 2009    | 2010    | 2011    | 2012    |
|----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| ŠF | 0,09606 | 0,09553 | 0,08302 | 0,09332 | 0,11406 | 0,12476 | 0,12666 |
| ŠP | 0,30284 | 0,27286 | 0,25098 | 0,27189 | 0,29152 | 0,33053 | 0,36724 |

*Zdroj: vlastní zpracování z (CNB.CZ, 2013)*

Z tabulky 13 je patrné, že největší rozdíl – pokles sledovaných hodnot byl z roku 2011 na rok 2012 a to o více než 650 mil. Kč a naopak – přírůstek sledovaných hodnot byl z roku 2006 na rok 2007 a to o více než 300 mil. Kč. Za celé sledované období pak lze v hodnotách předepsaného hrubého pojistného úrazových pojištění pozorovat celkově přírůstek, a to o více než 100 mil. Kč.

Z tabulky 14 je zřejmé, že během sledovaného období se hodnota škodní frekvence výrazně neměnila. Střední počet škod v jedné pojistce se během 7 let zvýšil o 3 %. Škodní průběh nás

informuje, kolik % pojistného se vyplátilo na úhradu škod. Z dostupných dat víme, že se hodnoty pohybovaly kolem 30%, v roce 2012 to pak bylo více než 36 %.



**Obrázek 7 Vývoj hodnot první a druhé difference předepsaného hrubého pojistného úrazového pojištění v Kč za období let 2006–2012**

*Zdroj: vlastní zpracování*

#### 4.6.3 Analýza předepsaného hrubého pojistného pojištění nemoci

Stejně jako v případě úrazového pojištění, i u pojištění nemoci jsou důležité základní charakteristiky vývoje hodnot předepsaného hrubého pojistného za období let 2006–2012, které ilustruje tabulka 14. Zajímají nás zde stejné charakteristiky jako v předchozím případě pojištění úrazu.

**Tabulka 15** Statistické údaje pojištění nemoci

| Rok ( $t$ ) | Předepsané<br>hrubé pojistné<br>úrazového<br>pojištění ( $y_t$ )<br>v Kč | ${}_1\Delta_t$ | ${}_2\Delta_t$ | $k_t$    | $T_{yt}$   | $\delta_{yt}$ |
|-------------|--|----------------|----------------|----------|------------|---------------|
| <b>2006</b> | 1 281 913 000  | ×              | ×              | ×        | ×          | ×             |
| <b>2007</b> | 1 440 586 000  | 158 673 000    | ×              | 1,123778 | 112,377829 | 12,377829     |
| <b>2008</b> | 1 701 017 000  | 260 431 000    | 101 758 000    | 1,180781 | 118,078129 | 18,078129     |
| <b>2009</b> | 1 948 273 000  | 247 256 000    | -13 175 000    | 1,145358 | 114,535775 | 14,535775     |
| <b>2010</b> | 2 800 714 000  | 852 441 000    | 605 185 000    | 1,437537 | 143,753673 | 43,753673     |
| <b>2011</b> | 3 036 918 000  | 236 204 000    | -616 237 000   | 1,084337 | 108,433707 | 8,433707      |
| <b>2012</b> | 2 306 894 000  | -730 024 000   | -966 228 000   | 0,759617 | 75,961682  | -24,038318    |

*Zdroj: vlastní zpracování z (CNB.CZ, 2013)*

Průměrný absolutní přírůstek = 170830166,7

Průměrný koeficient růstu = 1,102879797

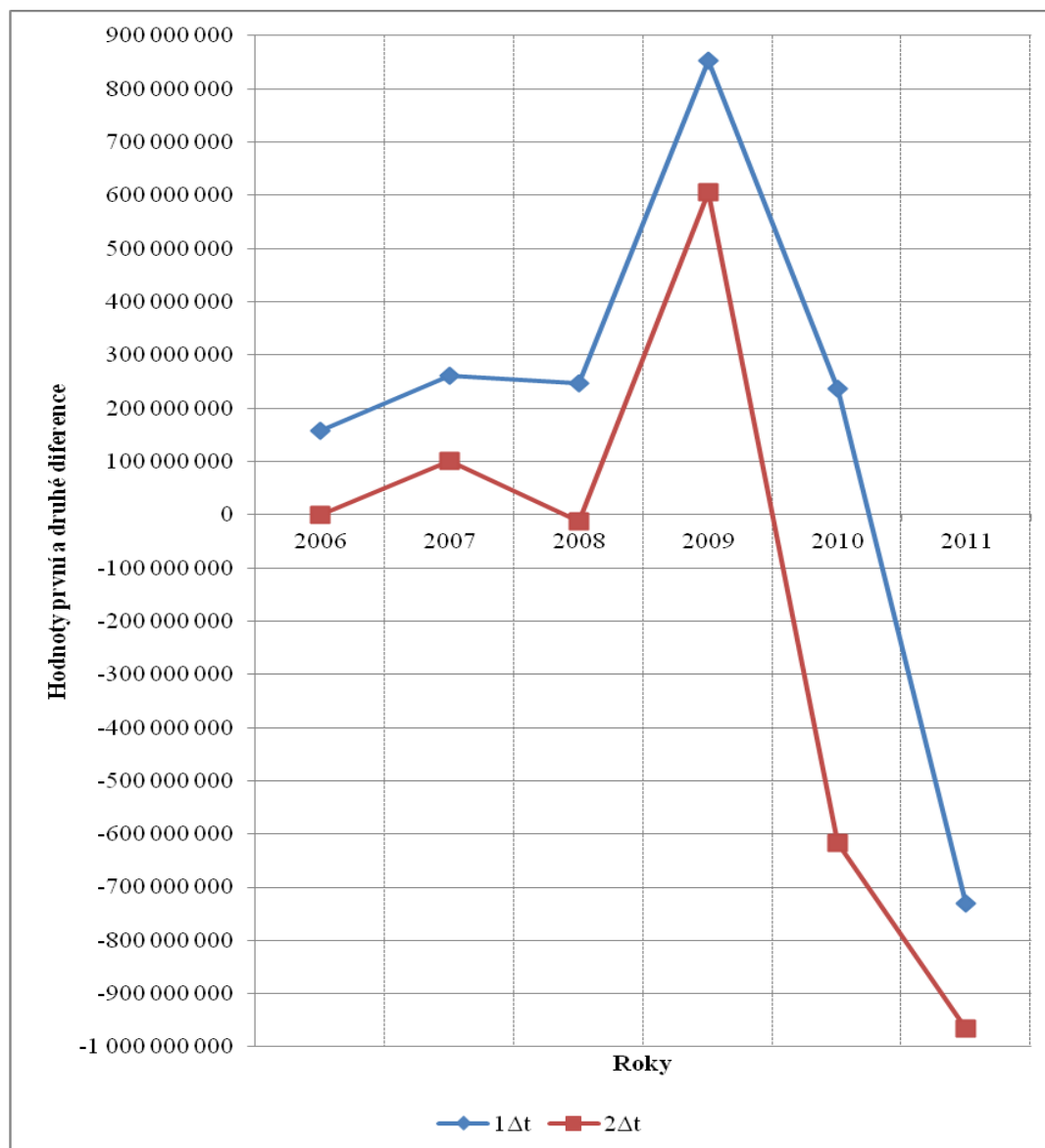
**Tabulka 16** Hodnoty škodní frekvence a škodního průběhu pojištění nemoci

|           | 2006    | 2007    | 2008    | 2009    | 2010    | 2011    | 2012    |
|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| <b>ŠF</b> | 0,30398 | 0,25191 | 0,16834 | 0,19374 | 0,17518 | 0,19219 | 0,21349 |
| <b>ŠP</b> | 0,23546 | 0,20113 | 0,19585 | 0,21081 | 0,19656 | 0,21641 | 0,23004 |

*Zdroj: vlastní zpracování z (CNB.CZ, 2013)*

Z tabulky 15 je patrné, že největší rozdíl – růst sledovaných hodnot byl z roku 2009 na rok 2010 a to o více než 850 mil. Kč a naopak – pokles sledovaných hodnot byl z roku 2011

na rok 2012 a to o více než 730 mil. Kč. Za celé sledované období pak lze v hodnotách předepsaného hrubého pojistného úrazových pojištění pozorovat celkově přírůstek, a to o více než 1 mld. Kč. Tabulka 16 udává hodnoty škodní frekvence, která ve sledovaném období klesla téměř o 10 % a škodního průběhu, jehož hodnota kolísá kolem hodnoty 20 %. Vývoj hodnot první a druhé difference analyzovaných hodnot ilustruje obrázek 8.



**Obrázek 8 Vývoj hodnot první a druhé difference předepsaného hrubého pojistného pojištění nemoci v Kč za období let 2006–2012**

*Zdroj: vlastní zpracování*



## 4.7 Porovnání pojišťoven podle jednotlivých ukazatelů

V následující subkapitole se zaměřím na porovnání jednotlivých produktů na základě několika parametrů. Těmi jsou rizika, výluky z pojistného krytí a limity pojištění.

### 4.7.1 Počet vážných onemocnění

Jedním z ukazatelů, podle kterých budu porovnávat, je počet vážných onemocnění, které pojišťovny nabízí (přehled dle vybraných pojišťoven nabízí tabulka 15). Nejvíce ji ve svých pojistných podmínkách prezentuje UNIQA, a to 34 vážných onemocnění. V těsném závěsu je ČP s 33 vážnými chorobami, PČS jich nabízí 24 a následuje Kooperativa s 12 nemocemi.

**Tabulka 17 Vážná onemocnění jednotlivých pojišťoven**

| Vážná onemocnění jednotlivých pojišťoven |                 |                     |               |              |
|--|-----------------|---------------------|---------------|--------------|
|  | ČP<br>Multirisk | KOOP<br>Perspektiva | UNIQA<br>RŽPD | PČS<br>Flexi |
| Infarkt myokardu                         | ANO             | ANO                 | ANO           | ANO          |
| Operace věnčitých tepen                  | ANO             | NE                  | ANO           | ANO          |
| Operace srdeční chlopně                  | ANO             | NE                  | ANO           | NE           |
| Získané chronické srdeční onemocnění     | ANO             | NE                  | NE            | NE           |
| Cévní mozková příhoda                    | ANO             | ANO                 | ANO           | ANO          |
| Zhoubné nádory                           | ANO             | ANO                 | ANO           | NE           |
| Nezhoubný nádor mozku                    | ANO             | ANO                 | ANO           | ANO          |
| Meningitida                              | ANO             | NE                  | ANO           | ANO          |
| Encefalitida                             | ANO             | NE                  | ANO           | ANO          |
| Klíšťová meningoencefalitida             | ANO             | NE                  | NE            | ANO          |
| Selhání ledvin                           | ANO             | ANO                 | ANO           | ANO          |
| Transplantace orgánů                     | ANO             | ANO                 | ANO           | ANO          |
| Slepota                                  | ANO             | ANO                 | ANO           | ANO          |
| Hluchota                                 | ANO             | ANO                 | ANO           | ANO          |

| <b>Vážná onemocnění jednotlivých pojišťoven</b> |     |     |     |     |
|---|-----|-----|-----|-----|
| <b>HIV získané při transfuzi krve</b>           | ANO | NE  | ANO | NE  |
| <b>Lymfická borelióza</b>                       | ANO | NE  | NE  | ANO |
| <b>Aplastická anémie</b>                        | ANO | NE  | ANO | NE  |
| <b>Chronická virová hepatitida</b>              | ANO | NE  | ANO | NE  |
| <b>Revmatická horečka</b>                       | ANO | NE  | NE  | NE  |
| <b>Roztroušená skleróza</b>                     | ANO | NE  | ANO | ANO |
| <b>Systémová sklerodermie</b>                   | ANO | NE  | NE  | NE  |
| <b>Parkinsonova choroba</b>                     | ANO | ANO | ANO | ANO |
| <b>Alzheimerova choroba</b>                     | ANO | ANO | NE  | ANO |
| <b>Systémové lupus erythematoses</b>            | ANO | NE  | ANO | NE  |
| <b>Břišní tyfus</b>                             | ANO | NE  | NE  | NE  |
| <b>TBC</b>                                      | ANO | NE  | NE  | NE  |
| <b>Operace aorty</b>                            | ANO | NE  | ANO | ANO |
| <b>Kardiomyopatie</b>                           | ANO | NE  | ANO | NE  |
| <b>Tetanus</b>                                  | ANO | NE  | NE  | NE  |
| <b>Popáleniny</b>                               | ANO | NE  | ANO | ANO |
| <b>Ochrnutí</b>                                 | ANO | NE  | ANO | NE  |
| <b>Morbus bechtěrev</b>                         | ANO | NE  | NE  | NE  |
| <b>Cirhóza jater</b>                            | ANO | NE  | ANO | NE  |
| <b>Příčná míšní léze</b>                        | NE  | ANO | ANO | NE  |
| <b>Creutzfeldova - Jakobova choroba</b>         | NE  | NE  | ANO | ANO |
| <b>Kóma</b>                                     | NE  | NE  | ANO | ANO |
| <b>Primární plicní arteriální onemocnění</b>    | NE  | NE  | ANO | NE  |
| <b>Konečné stadium plicního onemocnění</b>      | NE  | NE  | ANO | ANO |
| <b>Ztráta řeči</b>                              | NE  | NE  | ANO | NE  |
| <b>Vážný úraz hlavy</b>                         | NE  | NE  | ANO | NE  |

| Vážná onemocnění jednotlivých pojišťoven |    |    |     |    |
|--|----|----|-----|----|
| Onemocnění motorického neuronu           | NE | NE | ANO | NE |

*Zdroj: vlastní zpracování z (Pojistné podmínky jednotlivých pojišťoven)*

#### 4.7.2 Výluky

Dalším ukazatelem, na jehož základě budu porovnávat, jsou výluky z pojistného plnění. Výluky z pojistného plnění ukazují případy, ve kterých pojistitel neposkytuje pojistné plnění, pokud dojde k pojistné události. V následující subkapitole můžeme vidět výluky jednotlivých pojišťoven v rámci daných odvětví pojištění.

#### Výluky v úrazovém pojištění

##### ČP

- vznik a zhoršení kýl;
- nádory všeho druhu a původu;
- amoce sítnice;
- vznik a zhoršení aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových, tíhových váčků a synovitid;
- epikondylitida a výhřez meziobratlové ploténky;
- infekční nemoc, která byla přenesena zraněním;
- následek diagnostických, léčebných a preventivních, které nebyly provedeny za účelem léčení následků úrazu;
- sebevražda, pokus o sebevraždu nebo úmyslné sebepoškozování. (Pojistné podmínky rizikového životního pojištění Multirisk, 2013).

## KOOP

- patologické zlomeniny;
- habituální luxace – opakující se vykloubení kloubu při běžném pohybu;
- poškození svalů, šlach a vazů v důsledku přepětí vlastní tělesné síly při zvedání nebo přesouvání břemen;
- přerušení nebo poškození degenerativně změněných anatomických částí těla nebo orgánů (Achillova šlacha, meniskus apod.)
- vznik a zhoršení kýl, nádorů všeho druhu, bércových vředů, diabetických gangrén, aseptických zánětů pochev šlachových, svalových úponů, tíhových váčků, epikondylitid;
- výhřez meziobratlové ploténky, ploténkové páteřní syndromy a jiná onemocnění zad;
- kolapsy, epileptické záchvaty a jiné záchvaty a křeče, pokud nevznikly v důsledku úrazu;
- újmy na zdraví vzniklé vlivem duševní poruchy nebo poruchy chování;
- poškození zdraví vzniklé v souvislosti s těhotenstvím, umělým přerušáním těhotenstvím, potratem nebo porodem;
- infekční nemoci přenesené v důsledku úrazu;
- pracovní úrazy a nemoci z povolání;
- následky diagnostických, život zachraňujících, léčebných a preventivních zákroků;
- zhoršení nebo projevení se nemoci, ke kterým dojde v důsledku úrazu;
- smrt nebo újmy na zdraví vzniklé v důsledku jaderného záření způsobeného výbuchem, závadou jaderného zařízení apod. (Všeobecné pojistné podmínky Perspektiva, 2013)

## **UNIQA**

Pojištění se nevztahuje na úrazy, které vznikly (Všeobecné pojistné podmínky RŽPD, 2013):

- při použití prostředků k létání, parašutismu a bungee jumpingu;
- při horolezeckém sportu;
- při aktivní činnosti na motoristických závodech či exhibicích;
- při aktivní činnosti na celostátních nebo mezinárodních závodech v lyžování, skocích na lyžích, závodech na snowboardech, bobech, skibobech a saních;
- v souvislosti se sebepoškozováním;
- v souvislosti s řízením motorového vozidla bez řidičského oprávnění;
- při vnitřních nepokojích;
- působením nukleárních, chemických nebo biologických zbraní;
- působením jaderné energie nebo vlivem ionizovaného záření;
- tělesným poškozením při léčebných opatřeních a zákrocích.

## **PČS**

Pojišťovna neuvádí konkrétní výluky z pojistného krytí úrazového pojištění.

### **Výluky v pojištění nemoci**

#### **ČP**

V případě pojištění vážných onemocnění pojistitel neplní v následujících případech (Pojistné podmínky rizikového životního pojištění Multirisk, 2013):

- nemoc nebo úraz vzniklé v souvislosti s válečnou událostí, občanskou válkou, občanskými nepokoji nebo teroristickým útokem;
- pojištěný utrpěl úraz nebo onemocněl v souvislosti s požitím alkoholu, návykových látek nebo došlo ke zneužití léků;

- nemoc nebo úraz, které vznikly před vznikem pojištění nebo se projeví v čekací lhůtě;
- nemoci z povolání a pracovní úrazy;
- sebevraždy nebo úmyslné sebepoškozování;
- utrpění úrazu nebo nemoci v souvislosti s trestnou činností, výtržnostmi;
- utrpění úrazu v souvislosti s profesionálním provozováním sportu.

## **KOOP**

Pojistitel neplní v následujících případech, kdy byl pojištěný uznán pracovně neschopným z důvodu (Všeobecné pojistné podmínky Perspektiva, 2013):

- nemoci, která vznikla před počátkem pojištění;
- porodu, rizikového těhotenství, potratu nebo umělého přerušení těhotenství, pokud nebylo provedeno z lékařského hlediska jako nezbytné pro záchranu života;
- umělého oplodnění nebo léčení sterility;
- zákroku a zásahu, který byl z lékařského hlediska nezbytný a který si pojištěný nechal na svou žádost provést;
- duševní poruchy nebo poruchy chování;
- onemocnění zad;
- úrazu, k němuž došlo před začátkem pojištění;
- odmítnutí pojištěného podrobit se lékařskému vyšetření lékařem, kterého určil pojistitel;
- porušení léčebného režimu pojištěným;

Dále pojistitel neplní za dobu pracovní neschopnosti, po kterou pojištěný pobýval (Všeobecné pojistné podmínky Perspektiva, 2013):

- v zařízeních pro léčbu alkoholismu, detoxikačních zařízeních apod.;
- v lázeňských léčebnách, ozdravovnách a sanatoriích;
- v rehabilitačních zařízeních nebo ústavech, s výjimkou těch případů, kdy pobyt navazuje na předchozí pobyt pojištěného v nemocnici.

V neposlední řadě pojistitel také neplní, pokud pojištěný (Všeobecné pojistné podmínky Perspektiva, 2013):

- je nezaměstnaný nebo je veden v evidenci uchazečů o zaměstnání;
- pečuje o dítě mladší 4 let a současně vykonává pracovní činnost.

Výluky z pojistného plnění se vztahují k pobytu v nemocnici. V tomto případě pojistitel neplní z důvodu (Všeobecné pojistné podmínky Perspektiva, 2013):

- nemoci, která vznikla před počátkem pojištění;
- umělého přerušení těhotenství;
- umělého oplodnění nebo léčení sterility;
- provedení kosmetických úkonů, které nejsou z lékařského hlediska nezbytně nutné;
- souvisejícího s doprovodem hospitalizované nezletilé osoby;
- pobytu v nemocnici nebo operace, které byly naplánovány nebo stanoveny před počátkem pojištění;
- úrazu, k němuž došlo před počátkem pojištění.

Dále pojistitel neplní za pobyt (Všeobecné pojistné podmínky Perspektiva, 2013):

- v léčebnách pro dlouhodobě nemocné a hospicích;
- v léčebnách, ústavech a odděleních pro chronicky nemocné;

- v ústavech sociální péče nebo ve zvláštních dětských odborných léčebných zařízeních;
- v psychiatrických léčebnách nebo jiných zdravotnických zařízeních;
- v zařízeních pro léčbu alkoholismu, toxikomanie, hráčské a jiné závislosti;
- ve vězeňských nemocnicích nebo ošetrovnách vojenských útvarů;
- v lázeňských léčebnách, ozdravovnách a sanatoriích;
- v rehabilitačních zařízeních nebo ústavech, kromě případů, kdy pobyt v nich navazuje na pobyt v nemocnici.

## UNIQA

Pojistitel v případě pracovní neschopnosti, která vznikla v důsledku následujících událostí (Všeobecné pojistné podmínky RŽPD, 2013):

- pracovní úraz nebo nemoc z povolání;
- úmyslný trestný čin nebo jednání;
- válečné události, teroristické činy, stávky, ozbrojené konflikty;
- vnitřní nepokoje, kdy se pojištěný účastnil jako organizátor;
- působení nukleárních, biologických nebo chemických zbraní;
- působení jaderného záření;
- poškození zdraví v důsledku lékařských zákroků a zásahů, které si pojištěný nechá provést na své těle;
- při profesionálním provozování sportu;
- při použití diagnostických a léčebných metod, které nejsou, které nejsou všeobecně vědecky uznávané;
- léčení v důsledku psychologického nebo psychiatrického nálezu;
- duševní poruchy a poruchy chování;
- léčení alkoholismu nebo toxikomanie;



- léčebná péče v souvislosti s kosmetickými zákroky, které nejsou z lékařského hlediska nezbytné;
- léčení v zařízeních pro dlouhodobě nemocné nebo hospitalizace s potřebou pečovatelské a opatrovnické péče;
- pobyty v léčebných zařízeních z důvodu doprovodu nebo ošetřování blízké osoby;
- pracovní neschopnost v souvislosti s předčasným porodem, rizikovým těhotenstvím, potratem, léčením neplodnosti včetně umělého oplodnění, těhotenským vyšetřením;
- úraz způsobený řízením motorového vozidla bez platného řidičského oprávnění.

## PČS

Pojistitel v případě hospitalizace pojištěného neplní v následujících případech (Speciální pojistné podmínky Flexi, 2013):

- léčebné pobyty v lázních, sanatoriích, léčebnách, rehabilitačních centrech, psychiatrických léčebnách nebo zařízeních, zařízeních pro léčbu alkoholismu, toxikománie nebo jiných závislostí;
- duševní poruchy a poruchy chování z důvodu nemoci;
- zákroky a zásahy, které si na svém těle nechal pojištěný provést a nejsou považovány z lékařského hlediska jako nezbytné;
- v případě hospitalizace při porodu je pojistné plnění omezeno na 7 dní, v případě těhotenských komplikací na 28 dní.

V případě pracovní neschopnosti z důvodu nemoci pojistitel neplní v následujících případech (Speciální pojistné podmínky Flexi, 2013):

- pobytů v lázních, léčebnách, sanatoriích, léčebných zařízeních, rehabilitačních centrech, zařízeních na léčbu alkoholismu, toxikománie a dalších závislostí;
- duševních poruch a poruch chování;
- při těhotenství, porodu, předčasném porodu, přerušení těhotenství, hrozícím potratu nebo potratu;

- při zákrocích a zásazích, které nejsou z lékařského hlediska nezbytné, např. kosmetické zákroky apod.;
- za období, kdy pojištěný není v pracovním poměru nebo není aktivní OSVČ.

## **Výluky v pojištění vážných onemocnění**

### **ČP**

Výluky v pojištění vážných onemocnění neuvádí ČP žádné. Pokud dojde k onemocnění pojištěného, vždy se jedná o individuální posouzení klienta a jeho zdravotní dokumentace, na jejichž základě se daný případ zhodnotí a případně dále řeší. (Interní informace pojišťovny, 2013)

### **KOOP**

Pojistitel neplní v případě nastání následujících onemocnění (Všeobecné pojistné podmínky Perspektiva, 2013):

- tichý srdeční infarkt;
- reverzibilní mozková ischemie a tranzitorní ischemické záchvaty;
- kožní karcinomy;
- tumory, které jsou popsány jako premaligní;
- první stadium Hodgkinovy choroby;
- neinvazivní stadia nádorů;
- nádory v důsledku AIDS;
- chronická lymfatická leukémie;
- prchavá slepota;
- transplantace buněk Langerhansových ostrůvků slinivky břišní;
- dysplazie děložního čípku;
- ostatní demence a ostatní onemocnění napodobující demenci;
- parkinsonský syndrom (druhotné příznaky);

- sekundární kardiopatie – následek nadměrného požívání alkoholu;
- provedení výkonu na koronárních tepnách;

Dále pojistitel neplní v případech, pokud je pojistná událost způsobena v důsledku (Všeobecné pojistné podmínky Perspektiva, 2013):

- záměrné vystavování se nadměrnému riziku vedoucímu ke vzniku onemocnění nebo úrazu;
- nemoci HIV nebo AIDS;
- duševní poruchy nebo poruchy chování;
- jaderného záření způsobeného výbuchem, závadou jaderného záření.

## **UNIQA**

I Uniqa pojišťovna v případě pojištění vážných onemocnění neuvádí případy, kdy se neplní. Uvádí se pouze rizika, která se kryjí v případě nastání pojistné události.

## **PČS**

Pojišťovna kryje pouze to rizika, která jsou vyjmenována v pojistných podmínkách, nic navíc. Vždy však dojde k individuálnímu posouzení pojistné události a zkoumají se případné souvislosti s vyjmenovaným rizikem.

### **4.7.3 Limity pojištění**

Dalším kritériem, podle kterého budu hodnotit, jsou limity pojištění. Tyto limity jsou minimální vstupní věk, maximální vstupní věk, max. výstupní věk, minimální pojistné částky a maximální pojistné částky. Limity pojištění nabízeného ČP ilustruje tabulka 16, KOOP tabulka 17, UNIQA 18, PČS 19.

## ČP

**Tabulka 18 Limity pojištění ČP**

| Limity pojištění |                         |            |              |                      |
|------------------|-------------------------|------------|--------------|----------------------|
| Věk              |                         | Min.       | Max.         | Max. výstupní věk    |
|                  | Úrazové pojištění       | 18 let     | 96 let       | součet vstup. věku   |
|                  | Pracovní neschopnost    | 18 let     | 58 let       | a poj. doby ≤ 99 let |
|                  | Poj. vážných onemocnění | 18 let     | 71 let       | 74 let               |
| Pojištění        | TNU                     | 100 000 Kč | 2 000 000 Kč | ×                    |
|                  | Denní odškodné          | 100 Kč     | 500 Kč       | ×                    |
|                  | Poj. vážných onemocnění | 10 000 Kč  | 2 500 000 Kč | ×                    |

*Zdroj: vlastní zpracování z interních informací pojišťovny*

## KOOP

**Tabulka 19 Limity pojištění KOOP**

| Limity pojištění |                         |           |              |                   |
|------------------|-------------------------|-----------|--------------|-------------------|
| Věk              |                         | Min.      | Max.         | Max. výstupní věk |
|                  | Úrazové pojištění       | 18 let    | 70 let       | 80 let            |
|                  | Pracovní neschopnost    | 18 let    | není určeno  | 65 let            |
|                  | Poj. vážných onemocnění | 18 let    | 64 let       | 65 let            |
| Pojištění        | TNU                     | 20 000 Kč | 4 000 000 Kč | ×                 |
|                  | Pracovní neschopnost    | 100 Kč    | 500 Kč       | ×                 |
|                  | Denní odškodné          | 100 Kč    | 500 Kč       | ×                 |
|                  | Poj. vážných onemocnění | 20 000 Kč | 2 500 000 Kč | ×                 |

*Zdroj: vlastní zpracování z interních informací pojišťovny*

## UNIQA

**Tabulka 20 Limity pojištění UNIQA**

| Limity pojištění |                         |           |                                      |                   |
|------------------|-------------------------|-----------|--------------------------------------|-------------------|
| Věk              |                         | Min.      | Max.                                 | Max. výstupní věk |
|                  | Úrazové pojištění       | 15 let    | 65 let                               | 75 let            |
|                  | Pracovní neschopnost    | 18 let    | 64 let                               | 65 let            |
|                  | Poj. vážných onemocnění | 15 let    | 65 let                               | 70 let            |
| Pojištění        | TNU                     | 50 000 Kč | 2 000 000 Kč                         | ×                 |
|                  | Pracovní neschopnost    | 50 Kč     | 1 000 Kč                             | ×                 |
|                  | Denní odškodné          | 50 Kč     | 400 Kč (zpětně), 1 000 Kč (nezpětně) |                   |
|                  | Poj. vážných onemocnění | 50 000 Kč | 1 000 000 Kč                         | ×                 |

*Zdroj: vlastní zpracování z interních informací pojišťovny*

## PČS

**Tabulka 21 Limity pojištění PČS**

| Limity pojištění |                         |           |              |                   |
|------------------|-------------------------|-----------|--------------|-------------------|
| Věk              |                         | Min.      | Max.         | Max. výstupní věk |
|                  | Úrazové pojištění       | 18 let    | 70 let       | 75 let            |
|                  | Pracovní neschopnost    | 18 let    | 70 let       | 75 let            |
|                  | Poj. vážných onemocnění | 18 let    | 64 let       | 65 let            |
| Pojištění        | TNU                     | 10 000 Kč | 2 500 000 Kč | ×                 |
|                  | Pracovní neschopnost    | 50 Kč     | 3 000 Kč     | ×                 |
|                  | Denní odškodné          | 50 Kč     | 3 000 Kč     | ×                 |
|                  | Poj. vážných onemocnění | 10 000 Kč | 4 000 000 Kč | ×                 |

*Zdroj: vlastní zpracování z interních informací pojišťovny*

## **Závěr**

Cílem diplomové práce bylo zachytit aktuální situaci na trhu neživotního pojištění, konkrétně ve vybraných odvětvích spadajících do pojištění osob. Především šlo o představení jednotlivých produktů, analýza a vzájemné porovnání u jednotlivých pojišťoven a následné vyhodnocení. K tomu posloužily kromě informací z dostupné literatury i výpočty, nabízející praktickou ukázkou aplikace teorie do praxe.

Úvod práce je zaměřen na pojišťovnictví v České republice, kde jsem se věnovala několika aspektům. Nejprve jsem se zaměřila na legislativní úpravu, dále na odvětví pojištění a v neposlední řadě na několik základních ukazatelů, které demonstrují, jak si český trh vede. Jako typické ukazatele jsem vybrala počet pojišťoven na pojistném trhu, kde se ukázalo, že v ČR působí 52 pojišťoven, z čehož největší podíl zabírají pojišťovny zaměřující se na neživotní pojištění. Zajímavé je, že z tohoto celkového počtu pouze 11 pojišťoven se prezentuje jako pojišťovna s rozhodující českou účastí. Dalšími ukazateli, kterými jsem se zabývala, jsou propojištěnost a hrubé předepsané pojistné.

Druhá kapitola, která je svým rozsahem největší, se věnuje podrobnému popisu úrazového pojištění, pojištění nemoci a pojištění vážných onemocnění. Jedná se především o samotné představení produktu, které je doplněno dalšími informacemi a zajímavostmi, vztahující se k dané problematice.

Navázala jsem kapitolou, ve které jsem představila statistické ukazatele, pomocí níž jsem provedla konečnou analýzu, která byla stěžejní pro mou práci. Mezi nejdůležitější ukazatele se řadí hrubé předepsané pojistné, hodnoty první a druhé difference. Dalšími významnými ukazateli jsou koeficient růstu, tempo růstu, tempo přírůstku, škodní frekvence a škodní průběh.

Praktická část, která koresponduje s poznatky z teoretické části práce, začíná představením vybraných pojišťoven, u kterých budu danou problematiku rozebírat a porovnávat. Zvolila jsem čtyři pojišťovny, které jsou již řadu let důležitou součástí pojistného trhu. Potom jsem svou pozornost zaměřila na samotnou analýzu. Analýza sestává ze dvou částí, které jsou popsány v jednotlivých subkapitolách. Nejprve jsem se zaměřila na elementární statistickou

analýzu, kde jsem srovnávala hrubé předepsané pojistné úrazového pojištění a pojištění nemoci. Konkrétně vývoj daných odvětví v jednotlivých letech. Ze zjištěných hodnot je patrné, že předepsané pojistné se rok od roku zvyšuje, pokud bychom mluvili v konkrétních číslech, jedná se za období let 2006-2012 o navýšení o 111 mil. Kč, což představuje nárůst téměř 6% v úrazovém pojištění, v pojištění nemoci to je potom více než 1 mld. Kč, což představuje necelých 80 %. To pozitivně vypovídá o poptávce a zájmu občanů o daná pojištění, která jsou v dnešní době téměř nezbytná. Tento vývoj potvrzují i grafy první a druhé difference, které ukazují daný vývoj.

Dalšími ukazateli, kterými jsem se zabývala, byla škodní frekvence a škodní průběh. Škodní frekvence lze popsat jako odhadnutá pravděpodobnost škody v rámci jedné pojistky za jeden rok. Hodnoty tohoto ukazatele se v rámci úrazového pojištění pohybují kolem hodnoty 10%, u pojištění nemoci se tato hodnota pohybuje v rozmezí mezi 17 a 30 %. Škodní průběh, významný ukazatel, který je důležitý při stanovení dopadu pojistného, je závislý na hodnotě předepsaného pojistného. Udává nám, kolik procent z předepsaného pojistného se vyplácí na úhradu škod. Z dostupných dat jsem zjistila, že v rámci úrazového pojištění se tento ukazatel pohybuje okolo hodnoty 30 %. V loňském roce to bylo dokonce více než 36 %, což udává, že více než jedna třetina z pojistného se vyplácí na vzniklé škody. U pojištění nemoci se ukazatel pohybuje v mezích okolo 20 %, který napovídá, že asi pětina pojistného se vyplatí na škodách vzniklých v důsledku pojistných událostí pojištění nemoci.

Druhá část analýzy je zaměřena na porovnání jednotlivých produktů u vybraných pojišťoven na základě několika ukazatelů. Prvním z nich je cena pojištění. Na základě požadavků, které jsem zvolila, jsem si nechala udělat jednotlivé modelace. Zohlednila jsem v nich celou problematiku práce, tudíž výsledná cena se odvíjela pojistných částek pro trvalé následky úrazu, denní odškodné následkem úrazu, pracovní neschopnost následkem nemoci a pojištění pro případ vážných onemocnění. Dále jsem se zaměřila na vstupní a výstupní věk. Pro zajímavost jsem nechala vypracovat dva návrhy, které se liší pouze ve vstupním věku, z výsledků je pak patrné, že platí přímá úměra mezi věkem a cenou pojištění. Což je logické, že s přibývajícím věkem jsou lidé víc náchylní k nemocem a jsou ohrožováni mnoha faktory ohrožující zdraví. Podle vypracovaných návrhů by vyšla nejlépe nabídka Uniqa pojišťovny. Otázkou je, zda nejlevnější je i nejlepší nebo naopak. Proto jsem se zaměřila na porovnání

produktů z dalších hledisek. Vybrala jsem si limity pojištění a porovnání na základě pojistných podmínek. V případě pojistných podmínek jsem se nejprve zaměřila na počet vážných onemocnění, která jsou v případě pojistné události kryta. Nejvíce rizik kryje Uniqua, a to 34. Oproti tomu Pojišťovna České spořitelny jich kryje pouze 12. Dalším ukazatelem, podle kterého jsem porovnávala, jsou limity pojištění. Limity pojištění jsem zvolila totožné s požadavky modelového příkladu. Zajímalo mě, jaké jsou minimální a maximální hodnoty, a to jak věku, tak pojistných částek. Pokud to vezmu obecně, vstupní věk se v jednotlivých pojišťovnách neliší, pouze Uniqua pojišťovna má limit vstupního věku pro úrazové pojištění už 15 let, u ostatních to je 18 let. Co se týče pojistných částek, nejvyšším rozpětím se prezentuje Pojišťovna České spořitelny, která má jak nejnižší limity, tak nejvyšší limity při sjednání pojištění. Posledním aspektem, podle kterého jsem porovnávala, byly pojistné podmínky vztahující se k danému odvětví. V tomto případě nelze jednoznačně určit, která z pojišťoven nám poskytuje nejlepší podmínky.

Práci jsem zpracovala za účelem představení jednotlivých odvětví neživotního pojištění, a to nejen z teoretické stránky, ale i ze stránky praktické. To se myslím, povedlo. Domnívám se, že pojištění úrazu, nemoci i vážných onemocnění jsou pro člověka natolik důležitá, že stojí za zvážení si je uzavřít. O tom, že tento názor nemám pouze já, svědčí konkrétní data, která vypovídají, že podíl pojištění nemoci a úrazu na celkovém neživotním pojištění se rok od roku zvyšuje. V roce 2006 se pojištění úrazu z hlediska hrubého předepsaného pojistného podílelo 2,6 % na celkovém pojistném celého odvětví. V loňském roce už to bylo téměř 3,2 %. U pojištění nemoci to bylo v roce 2006 1,74 %, minulý rok už 3,65 %. Je příznivou zprávou, že se tyto hodnoty každoročně zvyšují, roste významnost jednotlivých pojištění a v průběhu dalších let můžeme očekávat další rozvoj.



## Seznam použité literatury

### Monografické publikace

BÖHM, A.; MUŽÁKOVÁ, K. *Pojišťovnictví a regulace finančních trhů* 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2010. 184 s. ISBN 978-80-7431-035-5.

BOHMAN, L.; WAWERKOVÁ, M. *Zákon o pojistné smlouvě* 2. vyd. Praha: Linde 2009. 335 s. ISBN 978-80-7201-755-3.

CIPRA, T. *Pojistná matematika teorie a praxe* 2. vyd. Praha: Ekopress, 2006. 411 s. ISBN 80-86929-11-6.

DAŇHEL, J. a kol. *Pojistná teorie* 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2005. 332 s. ISBN 80-86419-84-3.

DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojišťovnictví* 3. vyd. Praha: Ekopress, 2009. 222 s. ISBN 978-80-86929-51-4.

HINDLS, R.; HRONOVÁ, S., SEGER, J. *Statistika pro ekonomy* 6. vyd. Praha: Professional Publishing, 2004. 415 s. ISBN 80-86419-99-1.

VOSTATEK, J. *Sociální a soukromé pojištění* 1. vyd. Praha: Codex, 2000. 601 s. ISBN 80-85963-21-3.

### Legislativa

Vyhláška 359/2010 Sb., kterou se mění vyhláška č. 433/2009 Sb., o způsobu předkládání, formě a náležitostech výkazů pojišťovny a zajišťovny.

Vyhláška č. 434/2009 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o pojišťovnictví.

Vyhláška č. 433/2009 Sb., o způsobu předkládání, formě a náležitostech výkazů pojišťovny a zajišťovny, ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška č. 582/2004 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí.

Vyhláška č. 205/1999 Sb., kterou se provádí zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla.

Zákon č. 277 / 2009 Sb., o pojišťovnictví.

Zákon č. 37 / 2004 Sb., o pojistné smlouvě.

Zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí.

Zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla.

## **Elektronické zdroje**

Colonial Life & Accident Insurance Co. *Head Injuries Top Accident Insurance Claims* [online]. Databáze ProQuest. New York: PR Newswire, 2012, [vid. 2013-04-15]. ProQuest document ID: 447819914. Dostupné z WWW: [search.proquest.com](http://search.proquest.com).

Colonial Life & Accident Insurance Co. *Colonial Life & Accident Insurance Company's Harmony Enrollment System Conducts Enrollments on a Whole New Scale; New enrollment platform offers employers advantages, such as daily enrollment reporting and improved benefits communication.* [online]. Databáze ProQuest. New York: PR Newswire, 2012 [vid. 2013-04-15]. ProQuest document ID: 451127703. Dostupné z WWW: [search.proquest.com](http://search.proquest.com)

Colonial Life & Accident Insurance Co. *Leading Cause of Critical Illness Insurance Claims Is Heart Attack, Colonial Reports; More Than Four in 10 Critical Illness Claims.* Databáze ProQuest [online]. New York, PR Newswire Association LLC, 2013 [vid. 2013-04-15]. ProQuest document ID: 453928263. Dostupné z WWW: [search.proquest.com](http://search.proquest.com).

Colonial Life & Accident Insurance Co. *Personal Accident and Health Insurance in China, Key Trends and Opportunities to 2016: Focus to Achieve Universal Health Insurance Will Drive Market Growth.* Databáze ProQuest [online]. New York, PR Newswire Association

LLC, 2012 [vid. 2013-04-15]. ProQuest document ID: 922512156. Dostupné z WWW: [search.proquest.com](http://search.proquest.com)

*Historie a vývoj České pojišťovny a.s.* [online]. CESKAPOJISTOVNA.CZ [vid. 2013-04-01]. Dostupný z WWW: [http://www.ceskapojistovna.cz/documents/10262/50003/CP\\_Vyrocnizprava\\_2011\\_final.pdf](http://www.ceskapojistovna.cz/documents/10262/50003/CP_Vyrocnizprava_2011_final.pdf)

*Historie a vývoj pojištění vážných onemocnění* [online]. GENRE.COM, 2013 [vid. 2013-02-24]. Dostupný z WWW: <http://www.genre.com/sharedfile/pdf/RiskInsights20113-en.pdf>

*Charakteristika úrazového pojištění* [online]. FINANCE.CZ, 2013 [vid. 2013-01-24]. Dostupný z WWW: <http://www.finance.cz/pojisteni/osoby/urazove-pojisteni>

*Charakteristika úrazového pojištění* [online]. MESEC.CZ, 2013 [vid. 2013-01-24]. Dostupný z WWW: <http://www.mesec.cz/pojisteni/urazove-pojisteni/pruvodce/>

*Charakteristika pojištění vážných onemocnění* [online]. FINANCE.CZ, 2013 [vid. 2013-02-16]. Dostupný z WWW: <http://www.finance.cz/pojisteni/osoby/zdravotni-pojisteni/soukrome/vazna-onemocneni/>

*Nemocenské* [online]. MPSV.CZ, 2013 [vid. 2013-02-21]. Dostupný z WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/7#u>

*Nemoc z povolání* [online]. BUSINESS.CENTER.CZ, 2013 [vid. 2013-02-10]. Dostupný z WWW: <http://business.center.cz/business/pravo/zakony/urazove-pojisteni-zamestnancu/priloha1.aspx>

*Nemoc z povolání* [online]. BOZPINFO.CZ, 2013 [vid. 2013-02-10]. Dostupný z WWW: [http://www.bozpinfo.cz/knihovna-bozp/citarna/tema\\_tydne/nemoci\\_zpovolani110404.nemoci.html](http://www.bozpinfo.cz/knihovna-bozp/citarna/tema_tydne/nemoci_zpovolani110404.nemoci.html)

*Nemoci z povolání – nejčastější případy* [online]. PROZENY.BLESK.CZ, 2013 [vid. 2013-02-10].

Dostupný z WWW: <http://prozeny.blesk.cz/clanek/pro-zeny-zdravi-zdravi/127705/nemoci-z-povolani-trpi-skoro-vsichni.html>

*Oduznání nemoci z povolání* [online]. IS.MUNI.CZ, 2013 [vid. 2013-02-10].

Dostupný z WWW: [http://is.muni.cz/th/257400/pravf\\_m/dp.pdf](http://is.muni.cz/th/257400/pravf_m/dp.pdf)

*Ošetřovné* [online]. MPSV.CZ, 2013 [vid. 2013-02-21].

Dostupný z WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/7#u>

*Peněžitá pomoc v mateřství* [online]. MPSV.CZ, 2013 [vid. 2013-02-21].

Dostupný z WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/7#u>

*Pojištění vážných onemocnění* [online]. PENIZENAVIC.CZ, 2013 [vid. 2013-02-16].

Dostupný z WWW: <http://www.penizenavic.cz/clanky/petr-prochazka-pcs-velmi-vazna-onemocneni-dokazou-napachat-nejvetsi-skody>

*Propojištěnost* [online]. IS.MUNI.CZ, 2013 [vid. 2013-04-02].

Dostupný z WWW: [http://is.muni.cz/th/90603/esf\\_b/bakalarska\\_prace\\_3.txt](http://is.muni.cz/th/90603/esf_b/bakalarska_prace_3.txt)

*Propojištěnost a její vývoj* [online]. ISIS.VSE.CZ, 2013 [vid. 2013-04-02].

Dostupný z WWW:

[http://isis.vse.cz/lide/clovek.pl?zalozka=13;id=578;studium=45983;download\\_prace=1;quick=1;lang=sk](http://isis.vse.cz/lide/clovek.pl?zalozka=13;id=578;studium=45983;download_prace=1;quick=1;lang=sk)

*Představení společnosti Česká pojišťovna a.s.* [online]. CESKAPOJISTOVNA.CZ, 2013 [vid. 2013-04-02].

Dostupný z WWW:

[http://www.ceskapojistovna.cz/documents/10262/50003/CP\\_Vyrocnizprava\\_2011\\_final.pdf](http://www.ceskapojistovna.cz/documents/10262/50003/CP_Vyrocnizprava_2011_final.pdf)

*Představení společnosti Kooperativa pojišťovna a.s.* [online]. KOOP.CZ, 2013 [vid. 2013-04-02].

Dostupný z WWW: <http://www.koop.cz/o-nas/zakladni-informace/>

*Představení společnosti Pojišťovna České spořitelny a.s.* [online]. POJISTOVNACS.CZ, 2013 [vid. 2013-04-02].

Dostupný z WWW: <http://www.pojistovnacs.cz/o-nas/historie/>

*Představení společnosti Uniqa pojišťovna a.s.* [online]. UNIQA.CZ, 2013 [vid. 2013-04-02].

Dostupný z WWW: [http://www.uniqua.cz/home/04\\_uniqua/01\\_pojistovna/](http://www.uniqua.cz/home/04_uniqua/01_pojistovna/)

*Rizikové skupiny v úrazovém pojištění* [online]. PENIZENAVIC.CZ, 2013 [vid. 2013-01-28].

Dostupný z WWW: <http://www.penizenavic.cz/clanky/zkoumani-zdravotniho-stavu-pri-uzavirani-zivotniho-pojisteni>

*Skupinové úrazové pojištění* [online]. GENERALI.CZ, 2013 [vid. 2013-01-24].

Dostupný z WWW: <http://www.generalic.cz/clanky/skupinove-urazove-pojisteni>

*Statistiky úrazů v ČR* [online]. FINREAL.CZ, 2013 [vid. 2013-01-22].

Dostupný z WWW: <http://www.finreal.cz/Pojisteni/Urazove/>

*Struktura a počet pojišťoven na českém pojistném trhu* [online]. CNB.CZ, 2013 [vid. 2013-01-16].

Dostupný z WWW:

[http://www.cnb.cz/cs/dohled\\_financni\\_trh/souhrnne\\_informace\\_fin\\_trhy/zakladni\\_ukazatele\\_fin\\_trhu/pojistovny/poj\\_ukazatele\\_tab01.html](http://www.cnb.cz/cs/dohled_financni_trh/souhrnne_informace_fin_trhy/zakladni_ukazatele_fin_trhu/pojistovny/poj_ukazatele_tab01.html)

*Vienna Insurance Group* [online]. KOOP.CZ [vid. 2013-04-03].

Dostupný z WWW: <http://www.koop.cz/o-nas/zakladni-informace/vyrocnizpravy/>

*Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství* [online]. MPSV.CZ, 2013 [vid. 2013-02-21].

Dostupný z WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/7#u>

*Vývoj hrubého předepsaného pojistného v rámci NŽP* [online]. CNB.CZ, 2013 [vid. 2013-01-18]

Dostupný z WWW:

[http://www.cnb.cz/cs/dohled\\_financni\\_trh/souhrnne\\_informace\\_fin\\_trhy/zakladni\\_ukazatele\\_fin\\_trhu/pojistovny/poj\\_ukazatele\\_tab05.html](http://www.cnb.cz/cs/dohled_financni_trh/souhrnne_informace_fin_trhy/zakladni_ukazatele_fin_trhu/pojistovny/poj_ukazatele_tab05.html)

*Vývoj hrubého předepsaného pojistného v rámci ŽP* [online]. CNB.CZ, 2013 [vid. 2013-01-18]

Dostupný z WWW:

[http://www.cnb.cz/cs/dohled\\_financni\\_trh/souhrnne\\_informace\\_fin\\_trhy/zakladni\\_ukazatele\\_fin\\_trhu/pojistovny/poj\\_ukazatele\\_tab04.html](http://www.cnb.cz/cs/dohled_financni_trh/souhrnne_informace_fin_trhy/zakladni_ukazatele_fin_trhu/pojistovny/poj_ukazatele_tab04.html)

*Zákonné nemocenské pojištění* [online]. CSSZ.CZ, 2013 [vid. 2013-02-20]

Dostupný z WWW: <http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/>

*Zákonné nemocenské pojištění* [online]. MPSV.CZ, 2013 [vid. 2013-02-20]

Dostupný z WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/7#oi>

## **Ostatní zdroje**

DLOUHÁ, Daniela. *Ústní sdělení*. (2010-03-05). Interní informace pojišťoven, 2013.

JEŽDÍK, Jan. *Ústní sdělení*. (2010-03-18). Interní informace pojišťoven, 2013.

Pojistné podmínky rizikového životního pojištění Multirisk, Česká pojišťovna a.s., 2013

Speciální pojistné podmínky Flexi, Pojišťovna České spořitelny a.s., 2013

Všeobecné pojistné podmínky Aegon, Aegon pojišťovna a.s., 2013.

Všeobecné pojistné podmínky Perspektiva, Kooperativa pojišťovna a.s., 2013

Všeobecné pojistné podmínky RŽPD, Uniqa pojišťovna a.s., 2013

## Seznam příloh

|                  |  |             |
|------------------|--|-------------|
| <b>Příloha 1</b> | <b>Odvětví pojištění.....</b>  | <b>I</b>    |
| <b>Příloha 2</b> | <b>Oznámení úrazu .....</b>  | <b>VI</b>   |
| <b>Příloha 3</b> | <b>Oznámení pracovní neschopnosti, pobytu v nemocnici, ošetřování dítěte..</b> | <b>IX</b>   |
| <b>Příloha 4</b> | <b>Velká lékařská zpráva .....</b>   | <b>XII</b>  |
| <b>Příloha 5</b> | <b>Oznámení vážného onemocnění dospělé osoby .....</b>                         | <b>XVII</b> |
| <b>Příloha 6</b> | <b>Modelace návrhů pojištění .....</b>   | <b>XX</b>   |

# **Příloha 1 Odvětví pojištění**

## **Příloha 1**

### **Odvětví a skupiny pojištění**

#### **Část A**

#### **Odvětví životních pojištění**

##### **I. Pojištění**

a) pro případ smrti, pro případ dožití, pro případ dožití se stanoveného věku nebo dřívější smrti, spojených životů, s výplatou zaplaceného pojistného,

b) důchodu,

c) pojištění úrazu nebo nemoci jako doplňkové pojištění k pojištění podle této části.

II. Svatební pojištění nebo pojištění prostředků na výživu dětí.

III. Pojištění uvedená v bodě I písm. a) a b) a bodě II, která jsou spojena s investičním fondem.

IV. Trvalé zdravotní pojištění podle čl. 2 odst. 1 písm. d) směrnice Evropského parlamentu a Rady 2002/83/ES upravující životní pojištění<sup>1</sup>).

V. Kapitalizace příspěvků hrazených skupinou přispěvatelů a následné rozdělování akumulovaných aktiv mezi přeživší přispěvatele nebo mezi osoby oprávněné po zemřelých přispěvatelích.

VI. Umořování kapitálu založené na pojistně matematickém výpočtu, jimiž jsou proti jednorázovým nebo periodickým platbám dohodnutým předem přijaty závazky se stanovenou dobou trvání a ve stanovené výši.

VII. Správa skupinových penzijních fondů, případně včetně pojištění zabezpečujícího zachování kapitálu nebo platbu minimálního úrokového výnosu.

VIII. Činnosti podle čl. 2 odst. 2 písm. e) směrnice Evropského parlamentu a Rady



2002/83/ES upravující životní pojištění1).

IX. Pojištění týkající se délky lidského života, které je upraveno právními předpisy z oblasti sociálního pojištění, pokud zákon umožňuje jeho provádění pojišťovnou na její vlastní účet.

## **Část B**

### **Odvětví neživotních pojištění**

#### **1. Úrazové pojištění**

- a) s jednorázovým plněním,
- b) s plněním povahy náhrady škody,
- c) s kombinovaným plněním,
- d) cestujících.

#### **2. Pojištění nemoci**

- a) s jednorázovým plněním,
- b) s plněním povahy náhrady škody,
- c) s kombinovaným plněním,
- d) soukromé zdravotní pojištění.

#### **3. Pojištění škod na pozemních dopravních prostředcích jiných než drážních vozidlech**

- a) motorových,
- b) nemotorových.

#### **4. Pojištění škod na drážních vozidlech.**

#### **5. Pojištění škod na leteckých dopravních prostředcích.**

#### **6. Pojištění škod na plavidlech**

- a) říčních a průplavových,
- b) jezerních,
- c) námořních.

7. Pojištění přepravovaných věcí včetně zavazadel a jiného majetku bez ohledu na použitý dopravní prostředek.
8. Pojištění škod na majetku jiném než uvedeném v bodech 3 až 7 způsobených
- a) požárem,
  - b) výbuchem,
  - c) vichřicí,
  - d) přírodními živly jinými než vichřicí (např. blesk, povodeň, záplava),
  - e) jadernou energií,
  - f) sesuvem nebo poklesem půdy.
9. Pojištění jiných škod na majetku jiném než uvedeném v bodech 3 až 7 vzniklých krupobitím nebo mrazem, anebo jinými pojistnými nebezpečími (např. loupeží, krádeží nebo škody způsobené lesní zvěří), nejsou-li tato zahrnuta v bodě 8, včetně pojištění škod na hospodářských zvířatech způsobených nákazou nebo jinými pojistnými nebezpečími.
10. Pojištění odpovědnosti za škodu vyplývající
- a) z provozu pozemního motorového a jeho přípojného vozidla,
  - b) z činnosti dopravce,
  - c) z provozu drážního vozidla.
11. Pojištění odpovědnosti za škodu vyplývající z vlastnictví nebo užití leteckého dopravního prostředku, včetně odpovědnosti dopravce.
12. Pojištění odpovědnosti za škodu vyplývající z vlastnictví nebo užití říčního, průplavového, jezerního nebo námořního plavidla, včetně odpovědnosti dopravce.
13. Všeobecné pojištění odpovědnosti za škodu jinou než uvedenou v odvětvích č. 10 až 12
- a) odpovědnost za škodu na životním prostředí,
  - b) odpovědnost za škodu způsobenou jaderným zařízením,

- c) odpovědnost za škodu způsobenou vadou výrobku,
- d) ostatní.

#### 14. Pojištění úvěru

- a) obecná platební neschopnost,
- b) vývozní úvěr,
- c) splátkový úvěr,
- d) hypoteční úvěr,
- e) zemědělský úvěr.

#### 15. Pojištění záruky (kauce)

- a) přímé záruky,
- b) nepřímé záruky.

#### 16. Pojištění různých finančních ztrát vyplývajících

- a) z výkonu povolání,
- b) z nedostatečného příjmu,
- c) ze špatných povětrnostních podmínek,
- d) ze ztráty zisku,
- e) ze stálých nákladů,
- f) z nepředvídaných obchodních výdajů,
- g) ze ztráty tržní hodnoty,
- h) ze ztráty pravidelného zdroje příjmu,
- i) z jiné nepřímé obchodní finanční ztráty,
- j) z ostatních finančních ztrát.

#### 17. Pojištění právní ochrany.

18. Pojištění pomoci osobám v nouzi během cestování nebo pobytu mimo místa svého bydliště, včetně pojištění finančních ztrát bezprostředně souvisejících s cestováním.

## **Část C**

### **Skupiny neživotních pojištění**

- a) „Pojištění úrazu a nemoci“ pro odvětví uvedená v části B bodech 1 a 2,
- b) „Pojištění motorových vozidel“ pro odvětví uvedená v části B bodu 1 písm. d), bodech 3, 7 a 10,
- c) „Námořní a dopravní pojištění“ pro odvětví uvedená v části B bodu 1 písm. d), bodech 4, 6, 7 a 12,
- d) „Letecké pojištění“ pro odvětví uvedená v části B bodu 1 písm. d), bodech 5, 7 a 11,
- e) „Pojištění proti požáru a jiným majetkovým škodám“ pro odvětví uvedená v části B bodech 8 a 9,
- f) „Pojištění odpovědnosti za škody“ pro odvětví uvedená v části B bodech 10, 11, 12 a 13,
- g) „Pojištění úvěru a záruky“ pro odvětví uvedená v části B bodech 14 a 15,
- h) „Souhrnné neživotní pojištění“ pro všechna odvětví uvedená v části B bodech 1 až 18.

## **Příloha 2 Oznámení úrazu**





### **Příloha 3 Oznámení pracovní neschopnosti, pobytu v nemocnici, ošetřování dítěte**







## **Příloha 4 Velká lékařská zpráva**









## **Příloha 5 Oznámení vážného onemocnění dospělé osoby**







## **Příloha 6 Modelace návrhů pojištění**